Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):6

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0404 - ANASTOMOSIS HEMITÉRMINO-TERMINAL HIPOGLOSO-FACIAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA PARÁLISIS FACIAL. EXPERIENCIA EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE PARÁLISIS FACIAL

B.J. Hernández García, J.M. Morales Puebla, L. Lassaletta Atienza, J. Gavilán Bouzas y J.M. Roda Frade

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España. Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar las indicaciones, eficacia y complicaciones de la anastomosis hemitermino-terminal hipogloso-facial (HHF) en el tratamiento quirúrgico de la parálisis facial de diferentes etiologías.

Métodos: Se han analizado de forma retrospectiva todos los pacientes diagnosticados de parálisis facial (PF) y tratados mediante anastomosis hemihipogloso-facial (HHF) en una unidad multidisciplinar de parálisis facial.

Resultados: Se han registrado 25 pacientes diagnosticados de PF tratados mediante anastomosis HHF. Se trata de 8 varones y 17 mujeres con una edad media de 41 años. La causa más frecuente de PF fue la cirugía de schwannoma vestibular con 17 casos (68%). El tiempo medio desde la PF hasta la cirugía fue de 11 meses. 24 (96%) pacientes presentaban un PF grado HB VI y 1 caso grado HB IV. En 9 casos el tratamiento fue una anastomosis HHF como única técnica; en 12 casos la anastomosis HHF se asoció a procesos de reinervación *cross-face*; en 4 casos la anastomosis HHF se asoció a procesos de reinervación con anastomosis maseterino-facial. El tiempo de seguimiento medio fue de 34 meses. Al final del seguimiento 24 pacientes (96%) presentaban un grado HB de III-IV. 24 (96%) pacientes presentaron una función lingual normal. Se registró 1 único caso de hemiatrofia leve con desviación de menos de 30^{o}.

Conclusiones: La anastomosis HHF como técnica de reanimación en la PF proporciona buenos resultados, predecibles, reproducibles y con pocas complicaciones derivadas de la hemisección del nervio hipogloso.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.