Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):59

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0188 - ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA EVOLUCIÓN DE LA FUNCIÓN VISUAL DE UNA SERIE DE CASOS DE TUMORES SELARES Y SUPRASELARES

M. Valera Melé, B. Iza Vallejo, F. Ruiz Juretschke, D.H. Poletti Serafini, E. Scola Pliego, A. Montalvo Afonso, V. Casitas Hernando, J.M. Hernández Poveda, S. García Martín y R. García Leal

Servicio de Neurocirugía. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid. España. Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución clínica oftalmológica de pacientes intervenidos de lesiones con compresión quiasmática mediante cirugía endoscópica endonasal y evaluar variables pronósticas de función visual.

Métodos: Entre 2010 y 2019 se recogieron datos de 191 pacientes operados de lesiones selares y supraselares mediante cirugía endoscópica transesfenoidal, con un seguimiento mínimo de 6 meses. Se analizaron variables epidemiológicas, diagnósticas y los resultados en las exploraciones oftalmológicas pre y postquirúrgicas (agudeza visual (AV), campimetría (DM) y tomografía de coherencia óptica).

Resultados: La edad mediana de la serie fue 53 años y la histología tumoral más frecuente fue el adenoma (74,9%) con un tamaño medio de 23 mm. Se calculó el déficit visual medio preoperatorio (AV 0,7; DM -9,98) y posoperatorio (AV 0,8; DM -5,39) y el espesor medio de la papila con OCT (preoperatorio 83,5; posoperatorio 78,1). Se estableció una correlación negativa entre el tamaño cráneo-caudal y AV preoperatoria de ambos ojos: OD (R -0,34); OI (R -0,42), siendo significativas ambas correlaciones (p 0,001). Se realizaron 2 curvas ROC: diámetro cráneo-caudal-hemianopsia (22,5 mm [S 0,82; E 0,64]; p 0,001) y diámetro cráneo-caudal-déficit visual preoperatorio (19,5 mm, S 0,81; E 0,64; p 0,001). La agudeza visual mejoró tras la cirugía (+ 0,14, IC95% 0,08-0,19; p 0,001), así como la campimetría (+ 6,36, IC95% 3,75-8,96 en DM; p -2; moderado -10 a -2 y grave -10. Tras la cirugía hubo mejoría de grupo de manera significativa (p = 0,002). Se encuentra que ni tamaño tumoral ni edad son factores pronósticos independientes de mejoría tras la cirugía (tamaño-mejoría: p = 0,32 con AV; p = 0,41 con DM; edad-mejoría: p = 0,65 con AV; p = 0,19 con DM).

Conclusiones: La valoración oftalmológica prequirúrgica y posquirúrgica en pacientes con lesiones selares o supraselares es esencial para evaluar los resultados de la cirugía y predecir la capacidad de recuperación visual.

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