Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):11

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0090 - ABLACIÓN LÁSER GUIADA POR TERMOGRAFÍA EN TIEMPO REAL PARA COMPLETAR CIRUGÍAS DESCONECTIVAS EN EPILEPSIA REFRACTARIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

S. Candela Cantó, J. Rumià, J. Muchart, U. Barcik, C. Bucci, J. Domínguez, J. Aparicio y J. Hinojosa

Servicio de Neurocirugía, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, Barcelona, España. Servicio de Diagnóstico por la Imagen, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, Universitat de Barcelona, Barcelona, España. Servicio de Anestesiología, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, Universitat de Barcelona, Barcelona, España. Unidad de Epilepsia, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona, Full member of the ERN EpiCARE, Universitat de Barcelona, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Se ha realizado 30 hemisferotomías y 12 desconexiones temporoparietooccipitales (TPO) por epilepsia refractaria desde 2007 en nuestro hospital. Anteriormente, tuvimos que reintervenir a 6 de los pacientes por persistencia de crisis debido a una desconexión incompleta. Dados los riesgos de una reintervención abierta, desde 2020 hemos decidido completar desconexiones con la tecnología láser. Exponemos nuestra experiencia inicial.

Métodos: Se ha empleado el sistema Visualase® (Medtronic®) asistido por el brazo robótico Neuromate (Renishaw®). La trayectoria de la ablación se ha planificado a lo largo de la conexión residual. Se ha recogido las características demográficas y de la epilepsia de los pacientes, la precisión del robot, detalles de la ablación láser, las complicaciones y los resultados a corto plazo.

Resultados: Se ha realizado 6 procedimientos en 4 pacientes de entre 4 y 18 años. En 3 de los pacientes se ha completado una hemisferotomía y en 1una TPO. Para la TPO se ha empleado 2 fibras láser por procedimiento. 2 pacientes (incluyendo la de la TPO) han sido reintervenidos por persistencia de las crisis tras el primer tratamiento. La precisión media del sistema (TPLE) ha sido de 1,8 mm. La potencia media empleada ha sido de 6,5 W (2,9-8,6). No se ha registrado complicaciones. En la actualidad, 3 de los 4 pacientes están libres de crisis con un seguimiento medio de 7 meses (2-13 meses).

Conclusiones: La ablación láser ha sido segura para completar cirugías desconectivas y ha permitido controlar la epilepsia en 3 de los 4 pacientes tratados. Una mayor muestra y un mayor seguimiento son necesarios para juzgar mejor la eficacia de la técnica, pero nuestra impresión inicial ha sido muy prometedora.

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