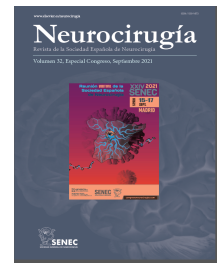




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C-0077 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA INTRAOPERATORIA (IOUS) EN LA CIRUGÍA DE TUMORES INTRACRANEALES. EXPERIENCIA INICIAL

M. Gomar Alba, M.J. Castelló Ruiz, J.J. Guil Ibáñez, F. García Pérez, A.J. Vargas López y J. Masegosa González

Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería.

Resumen

Objetivos: El desarrollo de la ultrasonografía tiene lugar durante la Primera Guerra Mundial. En 1950 John J. Wild diagnosticó por primera vez un tumor cerebral mediante ecografía intraoperatoria (IOUS) una vez realizada la craneotomía. Desde entonces las aplicaciones de la IOUS en Neurocirugía no han parado de aumentar siendo actualmente su uso rutinario en muchos procedimientos neuroquirúrgicos. Su principal limitación reside en la dificultad de su paso a través del hueso. Es por ello que la mayoría de veces se realiza ecografía vía transfontanealar o una vez realizada la laminotomía o la craneotomía.

Métodos: Se empleó el ecógrafo Arietta 850, Hitachi-Aloka con la sonda microconvex C42, procedentes de la UCI pediátrica de nuestro centro. Se utilizó inicialmente en tumores raquídeos extramedulares extendiéndose, posteriormente su uso a patología tumoral intracraneal. Se empleó en 9 casos consecutivos de tumores intracraneales siendo 7 lesiones supratentoriales y las dos restantes en fosa posterior. Se empleó de forma rutinaria tanto en el tiempo epidural e intradural como una vez finalizado el cierre dural.

Resultados: El empleo de la ecografía en la cirugía de tumores intracraneales permitió centrar y ajustar tanto la craneotomía como sobre todo la apertura dural. Su empleo facilitó la localización precisa e inequívoca de las lesiones permitiendo además informar, en tiempo real, sobre el grado de resección quirúrgica. El uso durante el cierre tras reconstruir la duramadre contribuyó a descartar la presencia de complicaciones o restos tumorales.

Conclusiones: La introducción de la ecografía conllevó un escaso consumo de tiempo e infraestructura. Su uso, no solo resultó de utilidad para la localización de lesiones subcorticales profundas, sino que aportó seguridad y facilitó los tiempos y conducción quirúrgica de tumores corticales de localización más simple. En nuestra experiencia inicial, su uso rutinario constituye una herramienta de gran ayuda, accesible, rápida y eficaz para la cirugía de tumores intracraneales.