



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-009 - MENINGIOMAS DE TUBÉRCULO SELAR, EXPERIENCIA CON TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO Y MICROQUIRÚRGICO

L. de la Fuente Regaño, F. Ruiz Juretschke, B. Iza Vallejo, V. Casitas Hernando, J.M. Hernández Poveda, S. García Martín, S. Martín García y R. García Leal

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** Los meningiomas del tubérculo selar suponen entre el 5 y el 10% de todos los meningiomas, y suelen manifestarse con alteración del campo visual. Su tratamiento quirúrgico se puede realizar mediante abordaje transcraneal (ATC) o abordaje endonasal endoscópico (AEE).

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es analizar nuestra experiencia en el tratamiento quirúrgico, tanto por vía transcraneal como endoscópica, de meningiomas del tubérculo selar.

**Métodos:** Estudio retrospectivo realizado en pacientes con meningioma del tubérculo selar intervenidos en nuestro centro entre 2011 y 2021. Se recogieron datos epidemiológicos, clínicos, quirúrgicos y complicaciones posoperatorias. Específicamente se comparó el grado de resección, la evolución del déficit visual y las complicaciones entre las dos vías de abordaje.

**Resultados:** Se estudian 25 pacientes, 19 mujeres (76%) y 6 hombres (24%), con edad media de 62,52 años. En 12 pacientes (48%) se realizó un AEE y en los restantes 13 (52%) un ATC. En la mayor parte de los casos (76%), se consiguió la resección completa del tumor, no observándose diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ( $p = 0,637$ ). De los 17 pacientes (68%) que presentaron alteraciones visuales al diagnóstico, la mejoría de los síntomas visuales se consiguió en 10 (59%), sin mostrarse diferencias entre grupos ( $p = 0,586$ ). En los pacientes con AEE, la complicación posquirúrgica más frecuente fue la fístula de líquido cefalorraquídeo, que apareció en 3 pacientes (25%); mientras que las complicaciones más frecuentes en los intervenidos mediante ATC fueron: la infección de herida quirúrgica y el hematoma subgaleal, que aparecieron en un paciente en cada caso (7,7%).

**Conclusiones:** Aunque tradicionalmente el abordaje de estas lesiones era transcraneal, en nuestra experiencia, el AEE es una técnica a considerar en casos seleccionados, alcanzando un grado de resección y mejoría de síntomas visuales similar en ambos grupos.