Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):18

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-019 - PARADIGMA ACTUAL DEL TRATAMIENTO DE LOS SCHWANNOMAS VESTIBULARES DE GRADO IV DE ESCALA DE KOOS

J.M. Gallego Sánchez, D. Aliaga Cambronero, C. Herrero Sellés, S. Santillán Íñiguez y K. Cano Couto

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Introducción: La meta del tratamiento del schwannoma vestibular (SV) ha variado de la resección total a priorizar la preservación facial con control del crecimiento del tumor a largo plazo y posible radiocirugía para los restos tumorales.

Objetivos: Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos por SV grado 4 de Koos en nuestro centro entre 2018 y 2021, no tratados previamente. Se describen sus variables demográficas, clínicas, radiológicas y resultados quirúrgicos en términos de morbimortalidad, preservación del facial, grado de resección y seguimiento.

Métodos: Se intervinieron 14 pacientes con SV grado 4 de Koos. La media de sus diámetros máximos fue 29,15 mm de media (20,1 a 40 mm). La mediana de sus volúmenes 11,3 cm^3. Todos los pacientes presentaban pérdida de audición funcional en el oído afecto. Todos los pacientes fueron intervenidos por abordaje retrosigmoideo con monitorización neurofisiológica intraoperatoria. La resección fue subtotal en aquellos casos en que el resto tumoral no era disecable del tejido identificable como adyacente al nervio facial.

Resultados: Se logró la resección completa o casi completa (resto 0,1 cm^3) en 6 casos, siendo subtotal en otros 6 casos (resto 1 cm^3) y parcial en 2 casos. Se completó el tratamiento con radioterapia estereotáxica fraccionada en 3 casos. Solo un paciente presentó parálisis facial (House Brackman V) y otros dos paresia en grado II. Otras complicaciones fueron un caso de hidrocefalia y un caso de ataxia. No hubo mortalidad ni fístula de LCR.

Conclusiones: La resección quirúrgica subtotal de los SV de gran tamaño, con posterior seguimiento o RTEF o radiocirugía del posible resto tumoral es el tratamiento más admitido en la actualidad. En nuestra serie se ha mostrado un tratamiento efectivo y seguro, logrando un alto porcentaje de preservación facial. Es necesario estudios con más largo seguimiento para conocer el resultado a largo plazo.

1130-1473/© 2022 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.