



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-006 - CORDOMA DE CLIVUS CON EXTENSIÓN INTRAVENTRICULAR E HIDROCEFALIA

M. Botana Fernández, L. Maqueda Fernández, M. Pineda Palomo, M. Hidalgo Llorca, S. Cobos Codina, R. Salvador Isusi y J. Rodríguez Varela

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, España.

Resumen

Introducción: El tratamiento de los cordomas de clivus supone un reto quirúrgico dada su localización anatómica, comportamiento localmente agresivo y alto índice de recidiva. La dificultad de resección radical se ve incrementada en casos en los que el tumor alcanza gran extensión, comprometiendo estructuras neurovasculares intracraneales y con extensión intradural. No hemos encontrado publicado hasta la fecha un caso en el que, reuniendo las características descritas, se consiga una resección macroscópicamente completa a través de un abordaje endonasal expandido.

Caso clínico: Paciente de 64 años con clínica de inestabilidad, cefalea y vómitos. Se evidencia en resonancia magnética (RM) craneal gran cordoma de clivus con extensión intradural, supraselar e intraventricular causando hidrocefalia obstructiva, con compresión de mesencéfalo y protuberancia. Mediante abordaje endoscópico endonasal ampliado con transposición hipofisaria y clinoidectomía posterior intradural, se logra una resección macroscópicamente completa de la lesión. La hidrocefalia se resolvió sin necesidad de derivación de líquido cefalorraquídeo.

Discusión: Lograr la resección completa de los cordomas de clivus supone un reto quirúrgico cuya dificultad se ve incrementada en casos de gran extensión y complejidad del tumor. En casos seleccionados, el abordaje endoscópico endonasal ampliado proporciona buenos resultados quirúrgicos y supone una técnica segura realizada por equipos experimentados.