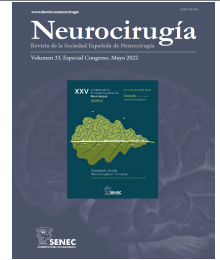




# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## P-015 - QUISTE DERMOIDE SUPRASELAR. ABORDAJE MEDIANTE CRANEOTOMÍA FRONTOTEMPORAL SUPRAORBITARIA Y EXTIRPACIÓN SUBTOTAL

*M. Sánchez Casas, B. Freixer I Palau, M. Anka, R. Sánchez Nevado, X. Borràs Pino, M. Rico Pereira, J.D. Patino Alvarado, C. Asencio Cortés y F. Muñoz Hernández*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Se presenta el vídeo del abordaje quirúrgico mediante craneotomía frontotemporal supraorbitaria y exéresis subtotal de quiste dermoide supraselar. Uso del endoscopio para comprobación final.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 17 años que presenta un episodio de desconexión inespecífico, con electroencefalograma sin alteraciones. A raíz de este episodio, se halla de forma incidental en la RM cerebral, una lesión quística supraselar con extensión a planum esfenoidal, orientada como quiste dermoide. La paciente solo explica una clínica de leve hiposmia. Tras 6 meses de seguimiento, las RM craneales muestran la sospecha de un leve crecimiento progresivo. Se interviene mediante un abordaje frontotemporal derecho, con realización de craneotomía supraorbitaria lateral, fresado del pterion y del techo orbitario. Tras la apertura dural, vía subfrontal se visualiza el quiste supraselar. La lesión tiene un aspecto perlado, con pelos en su interior, siendo fácilmente aspirable, pero con una cápsula muy adherida a los nervios y a los vasos circundantes. Progresivamente se extirpa la lesión desde su interior. Con el uso del endoscopio se maximiza la exéresis de las zonas de difícil acceso. Se logra una resección prácticamente completa macroscópicamente, con mínimos restos adheridos a la cápsula. La paciente presentó una correcta evolución posoperatoria con recuperación del olfato durante el posoperatorio. La anatomía patológica confirmó que la lesión se trataba de un quiste dermoide. La RM craneal de control, a los 3 meses de la intervención, mostró restos supraselares del quiste dermoide. Por el momento se maneja de forma conservadora mediante seguimiento clínico-radiológico.

**Discusión:** El abordaje frontotemporal supraorbitario asistido con endoscopia resultó adecuado para la extirpación del quiste dermoide supraselar.