Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):107

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-010 - DESCRIPCIÓN DEL USO DE LA VIDEOGRAFÍA INVERSA CON VERDE INDOCIANINA EN EL TRATAMIENTO DE LAS FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS DURALES

C.Á. Peláez Sánchez, V. García Milán, C. Santos Jiménez, C. Mora Diez, P. de la Dehesa Cueto-Felgueroso y R. Martín Láez

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Introducción: El uso de la videografía inversa con verde indocianina (IGV) en la cirugía de las fístulas arteriovenosas durales espinales (FAVDE) permite confirmar el punto fistuloso a tratar así como confirmar la exclusión de la FAVDE de la circulación una vez tratada.

Objetivos: Describir el uso de la IGV inversa en la cirugía de las FAVDE mediante uno de los casos intervenidos en nuestro Servicio por FAVDE T7 derecha.

Métodos: Bajo anestesia general, monitorización neurofisiológica y en posición decúbito prono, se identifica mediante marcaje escópico la espinosa de T8, donde se coloca referencia de navegación y se realiza TC O-arm para neuronavegación. Con neuronavegación se identifica coil intercostal T7 derecho colocado previamente, se realiza incisión en línea media a nivel de T6-T8 y se procede a esqueletización de arco posterior de T6 a T8. Se realiza laminectomía T7, craneal T8 y caudal T6. Bajo visión microscópica, durotomía controlada. Identificación medular y raíz T7 izquierda. Se identifica pie de vena de fístula dural tras la entrada de la arteria radicular T7 al saco dural. Se realiza clipaje transitorio del pie de vena sin producirse cambios en el control neurofisiológico. Se administra vía endovenosa verde indoniacina. Tras 10 minutos y bajo visión microscópica no se identifica realce de estructuras vasculares intra ni extradurales. Se confirma la conexión del pie de vena con el trayecto fistuloso y se realiza clipaje microquirúrgico. Se realiza durorrafia y se comprueba la estanqueidad dural con valsalvas. Cierre por planos con hemostasia controlada.

Resultados: La oclusión de la FAVDE se confirma con angiografía posoperatoria.

Conclusiones: LA IGV es un método efectivo que permite de una forma visual y rápida tanto la identificación de las FAVDE para su tratamiento como comprobar de manera intraoperatoria su oclusión.

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