Neurocirugia. 2022;33(Espec Congr):291

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-132 - UTILIZACIÓN DEL LÁSER TULIO 2 MM EN LA CIRUGÍA DE MENINGIOMA INTRACRANEAL

J.A. Andrés Sanz[1], L. Mastronardi[2], S. Marrone[3], C. Altamura[4], F. Bocacci[2], E. Carpineta[2], S. Sherkat[2] y G. Caccioti[2]

[1]Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. [2]Ospedale San Filippo Neri, Roma, Italia. [3]Ospedale Policlínico Policlinico Universitario Paolo Giaccone, Palermo, Italia. [4]Ospedale Policlinico Universitario Umberto I, Roma, Italia.

Resumen

Introducción: El láser de Tulio de 2 µm tiene un uso extendido en cirugía urológica. Recientemente se han comenzado a explorar sus aplicaciones en el campo de la neurocirugía, donde ya se ha descrito su uso en la ventriculostomía endoscópica o la resección de neurinomas del acústico. Este instrumento permite coagulación y corte de manera simultánea en medio acuoso, con una penetración y una dispersión limitadas en el tejido adyacente. Estas características lo hacen superior con respecto a otros láseres usados previamente y le permite ofrecer posibilidades complementarias al uso de las pinzas bipolares o el aspirador ultrasónico.

Objetivos: Exponer las consideraciones de seguridad, interés neuroquirúrgico y efectividad del uso de laser de tulio en la cirugía del meningioma craneal.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de una serie clínica de 75 pacientes, intervenidos de meningioma craneal desde julio de 2013 a diciembre de 2021, en un solo centro de tercer nivel. Se han revisado las grabaciones en vídeo, valorando los momentos o circunstancias en los que es más interesante su utilización, y registrado el grado de resección, las complicaciones intra y posoperatorias y el resultado neurológico.

Resultados: En esta serie de meningiomas comprende 31 supratentoriales y 44 infratentoriales. En todos ellos se utilizó la citada herramienta intraoperatoriamente. Su uso se ha demostrado seguro y eficaz, no registrándose complicaciones segundarias a su uso. Ha sido usado preferentemente durante los pasos de: a) apertura de la cápsula tumoral; b) *debulking*, donde reduce significativamente el sangrado y c) coagulación de la zona de implante dural. Los resultados de las intervenciones fueron comparables a los de las series previas, en cuanto a grado de resección y estatus neurológico del paciente.

Conclusiones: El láser de tulio resulta seguro, eficaz y puede jugar un papel relevante en la cirugía contemporánea del meningioma craneal.

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