



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-006 - DIFERENCIAS EN EL RESULTADO QUIRÚRGICO ENTRE MENINGIOMAS PETROCLIVALES Y MENINGIOMAS PETROSOS

*J.M. Gallego Sánchez, D. Aliaga Cambrero, C. Herrero Sellés, S. Santillán Íñiguez, K. Cano Couto, E. Bernal Camacho*

*Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.*

### Resumen

**Introducción:** Los meningiomas del ángulo pontocerebeloso se pueden clasificar en meningiomas petroclivales (MPC) y meningiomas petrosos (MP), con diferencias anatómicas, pronósticas y quirúrgicas.

**Objetivos:** Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos por MPC y MP en nuestro centro desde 2019. Se describen sus variables demográficas, clínicas, radiológicas, clasificación anatómica y resultados quirúrgicos en términos de morbimortalidad, grado de resección, necesidad de radioterapia estereotáxica fraccionada (RTEF) y seguimiento.

**Métodos:** En el periodo mencionado se intervinieron 19 pacientes, 3 MPC y 16 MP. La media de sus diámetros máximos fue 33 mm (16 a 47 mm). Todos los pacientes fueron intervenidos por abordaje retrosigmoideo y con monitorización neurofisiológica intraoperatoria, con posibilidad de extensión suprameatal o transtentorial. La resección fue subtotal en los casos en que no se podía disecar con seguridad estructuras vasculares o nervios.

**Resultados:** Se logró la resección completa (Simpson 1 o 2) en 9 casos, subtotal en 5 y parcial en 4. El MPC intervenido endoscópicamente no logró una resección significativa. Se completó el tratamiento con radioterapia estereotáxica fraccionada en 4 casos. 8 pacientes no presentaron complicaciones, 4 leves o transitorias, 6 secuelas neurológicas (1 hemiparesia leve y hemihipoestesia, 5 disfunciones de pares craneales) y 1 falleció. Se completó el tratamiento en 4 pacientes con RTEF.

**Conclusiones:** La resección quirúrgica de los MPC presenta mayor morbilidad y dificultades quirúrgicas que los MP. Se plantea la conveniencia de estrategias quirúrgicas poco invasivas para MPC, que complementen la resección parcial con RTEF.