



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-007 - EL TRIÁNGULO TIGR EN LA ELECCIÓN DE LA VARIANTE ÓPTIMA DEL ABORDAJE INFRATENTORIAL SUPRACEREBELOSO PARA LA REGIÓN PINEAL - ESTUDIO ANATÓMICO DE REALIDAD VIRTUAL

M. Sáez Alegre<sup>1</sup>, A.S. Álvarez Quintana<sup>2</sup>, C. Ríos Vicil<sup>1</sup>, K. Piper<sup>1</sup>, J. Sagrati<sup>1</sup>, C. Foster<sup>1</sup> y W.C. Jean<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Lehigh Valley Health Network, Allentown, Estados Unidos; <sup>2</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** El abordaje infratentorial supracerebeloso (SCIT) con sus distintas variantes; línea media, paramediano, lateral o extremo-lateral constituye una de las principales rutas de acceso a la región pineal. El triángulo TIGR es la visión triangular hacia la región pineal delimitada por la superficie tentorial del cerebelo (inferior), el complejo vena cerebral interna/Galeno (medial) y la vena basal de Rosenthal (lateral). Una visión perpendicular de este triángulo permite una mejor visión y por tanto mejores ángulos de ataque y grados de libertad quirúrgica.

**Objetivos:** Describir usando un *software* de realidad virtual (RV), el ángulo óptimo para encarar perpendicularmente el triángulo TIGR, y con ello determinar la variante del SCIT más adecuada para esta región anatómica.

**Métodos:** Se generaron 15 modelos mediante imágenes de TC y RM craneal de 15 pacientes, sin patología de fosa posterior, usando el *software* de RV (Surgical Theater Inc). Se obtuvo para cada lado; la anchura del triángulo TIGR, el ángulo del triángulo respecto de la línea media y el ángulo de la unión transverso-sigmoidea respecto de la tórula (AUTST) tanto en el plano establecido por ambos senos transversos como el establecido por cada seno transverso y la glándula pineal.

**Resultados:** El ángulo que corta perpendicularmente el triángulo TIGR se encuentra a una mediana de 23,7° (IQ 11,6). Por estudios previos se define el centro de la craneotomía de la variante lateral en la mitad del AUTST, que corresponde en nuestro estudio 37,57° de mediana. Siendo el abordaje paramediano medial a este punto y el extremo lateral, lateral a este punto.

**Conclusiones:** El ángulo óptico para encarar perpendicularmente el triángulo TIGR, y por tanto maximizar los ángulos de ataque y grados de libertad quirúrgica a la glándula pineal, se encuentra a 23,7° (IQ 11,6) lo que corresponde con la variante paramediana-lateral del abordaje SCIT.