



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-016 - PROPUESTA DE UN PLAN ESTRUCTURADO PARA EL ENTRENAMIENTO ENDOSCÓPICO Y MICRONEUROQUIRÚRGICO BASICRANEAL EN EL ESPÉCIMEN ANATÓMICO DURANTE LA RESIDENCIA

M. Gomar Alba<sup>1</sup>, P. González López<sup>2</sup>, J. Abarca Olivas<sup>2</sup>, C. Martorell Llobregat<sup>2</sup>, C. Gómez Revuelta<sup>2</sup>, A. Kuptsov Kuptsov<sup>2</sup>, M.J. Castelló Ruiz<sup>1</sup>, J.M. Narro Donate<sup>1</sup> y J. Masegosa González<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España; <sup>2</sup>Hospital Universitario General de Alicante, Alicante, España.

### Resumen

**Introducción:** El espécimen anatómico constituye el modelo ideal para el estudio de la anatomía y entrenamiento microneuroquirúrgico. Recientemente, se han propuesto varios modelos alternativos para el entrenamiento y simulación en Neurocirugía. Estos oscilan desde materiales sintéticos a modelos basados en la impresión 3D o en la realidad virtual. Aunque cada modelo presenta sus ventajas y desventajas, el cadáver continúa siendo el modelo de elección para el estudio anatómico y entrenamiento microneuroquirúrgico y endoscópico basicraneal.

**Objetivos:** Dado que la principal limitación del cadáver radica en su disponibilidad, necesidad de infraestructura y costes, proponemos un plan estructurado de trabajo que permita al residente aprovechar al máximo cada una de las piezas de las que disponga durante su estancia en un laboratorio.

**Métodos:** Se describe una propuesta dinámica de trabajo para el estudio anatómico y entrenamiento microquirúrgico y endoscópico basicraneal en el laboratorio de microneurocirugía. Las disecciones se realizaron durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2021, empleándose un total de dos cabezas formoladas inyectadas con tinción de rojo y azul.

**Resultados:** En el Espécimen 1 se realizaron en primer lugar abordajes transnasales expandidos en el plano sagital: transesfenoidal, *transplanum/trans tuberculum*, transcribiforme, transclival, y transodontoideo. Tras ello, en el mismo espécimen, se realizaron abordajes transcraneales anterolaterales (derecho e izquierdo), transcondilar izquierdo y transpetroso + foramen yugular derecho. Estos mismos abordajes se repitieron en el Espécimen 2.

**Conclusiones:** El cadáver constituye el modelo de elección para el entrenamiento en microneurocirugía y endoscopia basicraneal. Dada su limitada disponibilidad y elevado coste, creemos de utilidad la elaboración conjunta de planes de disección que permitan al residente maximizar los resultados de su estancia en el laboratorio.