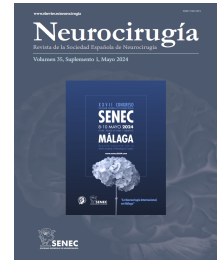




Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



V-002 - ABORDAJE FAR-LATERAL TRANSCONDILAR SIN TRANSPOSICIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL EN UN MENINGIOMA DE CLIVUS: REPORTE DE UN CASO

C. Butrón Díaz, C. Romero López, J.L. Narros Giménez, P. Cancela Caro, I. Martín Schrader

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: El *far-lateral* es uno de los abordajes más complejos para exponer las estructuras de la base del cráneo. Se considera una versión extendida del abordaje retrosigmoideo clásico hacia inferior e inferolateral, que alcanza en conjunto con la laminectomía C1 y con la movilización o no de la arteria vertebral, los abordajes más amplios y seguros para lesiones adyacentes al foramen magno y al clivus. A continuación, presentamos un caso de un meningioma de clivus inferior de gran tamaño con extensión al foramen magno y afectación bulbo-protuberancial. Exponemos nuestra experiencia técnica en la resección quirúrgica de un meningioma de clivus mediante este abordaje en nuestro centro.

Caso clínico: Mujer de 40 años que debuta con cefalea con signos de alarma, meses después empieza con deterioro clínico con pérdida de fuerza progresiva en miembros superiores, parestesias, piramidalismo, alteración de la marcha, descoordinación e incontinencia. Se detecta en las pruebas de imagen gran meningioma de fosa posterior, en clivus inferior con efecto de masa sobre protuberancia y bulbo e hidrocefalia obstructiva. En vista de la rápida progresión de los síntomas, se decide intervenir mediante abordaje *far-lateral* transcondilar guiados por monitoreo neurofisiológico intraoperatorio. La cirugía se llevó a cabo mediante esta técnica sin incidencias, los potenciales se mantuvieron estables durante la intervención, se logra exponer toda la lesión con resección macroscópicamente completa. La paciente presenta en el posoperatorio diplopía y paraparesia en miembros inferiores transitoria y en miembros superiores presenta importante mejoría de la fuerza con respecto a la situación preoperatoria, resolviéndose la hidrocefalia.

Discusión: El abordaje *far-lateral* transcondilar o sus distintas modificaciones, son muy útiles para tratar este tipo de lesiones localizadas anterior o laterales al tronco, y en la médula cervical alta. Proporciona una excelente exposición anatómica con mínima retracción, considerándose así segura sobre las estructuras vitales a este nivel.