Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S40

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-003 - ABORDAJE TRANSLÁMINA *TERMINALIS* PARA UN CRANEOFARINGIOMA PURAMENTE DEL TERCER VENTRÍCULO

A. Kuptsov, J. Abarca Olivas, C. Gómez Revuelta, J. Fernández-Villa del Rey Salgado, M.A. García Piñero, J.A. Nieto Navarro

Hospital General Universitario, Alicante, España.

Resumen

Introducción: El abordaje de las lesiones del tercer ventrículo resulta un reto para el neurocirujano debido a la profunda localización anatómica y la elocuencia de las estructuras adyacentes. Entre las opciones de abordaje se encuentra el acceso a través de la lámina *terminalis* por vía lateral supraorbitaria.

Caso clínico: Un paciente de 42 años acude a Urgencias tras sincope en el contexto de hipoglucemia. Cuenta cefalea holocraneal y alteración del campo visual de 2 meses de evolución. En la exploración se objetiva cuadrantanopsia temporal superior izquierda. Se realiza RMN que muestra lesión ocupante de espacio sugestiva de craneofaringioma en el interior el tercer ventrículo con aparente punto de origen a nivel del receso infundibular. No presenta déficits hormonales. Se decide optar por un abordaje lateral supraorbitario derecho con acceso al ventrículo a través de la lámina *terminalis* previa disección y elevación de la A1 derecha. La posición prefijada del quiasma facilita el abordaje. Se consigue exéresis completa del tumor con recuperación completa del campo visual y preservación hormonal tras un cuadro transitorio de diabetes insípida. Se muestra el vídeo quirúrgico y la planificación de la anatomía mediante la herramienta 3D-slicer.

Discusión: El abordaje a través de la lámina *terminalis* permite acceder de forma segura a lesiones del tercer ventrículo respetando la función de las estructuras adyacentes (A1 y glándula hipofisaria con el infundíbulo).

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.