Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S47

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-010 - PETROSECTOMÍA ANTERIOR PARA EXÉRESIS DE QUISTE EPIDERMOIDE DEL ÁPEX PETROSO

M. Cobos Domínguez, J.L. Sanmillán Blasco, M. Romero Quintela, A. Torres Diaz, A. Gabarrós Canals

Hospital Universitari de Bellvitge, L´Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: La petrosectomía anterior es un abordaje muy utilizado para lesiones del ápex petroso, cara superior de la fisura petroclival y cara ventrolateral del tronco del encéfalo. Está indicado para lesiones mediales y superiores al CAI, que abarcan fosa media y posterior y cuando planteamos hacer una resección agresiva.

Caso clínico: Paciente de 54 años que, en contexto de tres episodios de meningitis bacteriana con cultivo negativo, es diagnosticado de quiste epidermoide del ápex petroso izquierdo de 2,5 cm de diámetro mayor y con componente cisternal hacia la fosa posterior mediante RM cerebral. Se interviene quirúrgicamente mediante petrosectomía anterior o Kawase con monitorización intraoperatoria. Se coloca drenaje lumbar externo. Question mark izquierda, disección por planos, cranetomía temporal, incisión de la banda meningoorbitaria, peeling de la fosa media hasta identificar V1, V2, V3. Corte de la arteria meníngea media. Identificación del nervio petroso superficial mayor. Se observa el tumor perlado a nivel posterior de V3 y se procede a su exéresis. Se identifica la arteria carótida intrapetrosa, la duramadre de la fosa posterior y de la unión petroclival. Se introduce el endoscopio para completar la resección tumoral en la porción inferior de la carótida. Para el cierre se utiliza duragen, tachoseal y adherus. Se retira el drenaje lumbar externo.

Discusión: Los abordajes transpetrosos ofrecen ventaja sobre los corredores operatorios tradicionales, como las trayectorias retromastoideas, de fosa media y pterional, para exponer lesiones dentro del área petroclival aunque son abordajes complejos que necesitan de una curva de aprendizaje importante.

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