Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S180

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-071 - ABORDAJE SUPRACILIAR EN EL TRATAMIENTO DE UNA FAV PIAL EN SURCO OLFATORIO IZQUIERDO. A PROPÓSITO DE UN CASO

D. Mesa Collantes, J.E. Martín Colom, B. Sanz Peña, Á. Prada Vega, L.H. Catari Mallea, R.M. Maestre López

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

Resumen

Introducción: Presentamos el caso clínico de una FAV pial en surco olfatorio izquierdo tratada quirúrgicamente a través de un abordaje supraciliar izquierdo.

Caso clínico: Presentamos el caso clínico de una paciente de 74 años con antecedentes de CENS por poliposis y sinusitis de repetición tratada por ORL y fístula de LCR posquirúrgica ya resuelta, que acude a Urgencias tras sufrir cuadro de cefalea intensa, somnolencia y malestar general asociado a episodios de náuseas y vómitos. A su llegada GCS 14 puntos. En pruebas de imagen urgentes se aprecia un hematoma subdural agudo izquierdo asociado a componente interhemisférico y un pequeño hematoma intraparenquimatoso abierto a ventrículos. En estudio vascular se aprecia una FAV pial en surco olfatorio izquierdo con aportes provenientes de la arteria cerebral anterior y drenaje a una vena cortical del seno sagital superior. Tras estabilización clínica, la paciente es intervenida quirúrgicamente mediante un abordaje supraciliar izquierdo y craneotomía con trepano en *key-hole*, llevándose a cabo evacuación del hematoma subdural en estado crónico-subagudo y posteriormente el clipaje de la anomalía vascular. La evolución posquirúrgica fue favorable, procediéndose al alta de la paciente a los 3 días de la intervención.

Conclusiones: Los abordajes mínimamente invasivos en el tratamiento de patologías vasculares y tumorales han ganado protagonismo en los últimos años. Se ha descrito en la literatura la utilidad de los abordajes supraorbitarios para el clipaje de aneurismas de circulación anterior, ya que permiten una menor disección de tejidos blandos y una menor exposición cortical en comparación con el abordaje pterional clásico. Estas técnicas mínimamente invasivas se asocian a una menor tasa de complicaciones y una recuperación más rápida del paciente con una menor estancia hospitalaria. Se espera un mayor desarrollo de estas técnicas en un futuro próximo.

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