



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-087 - POTENCIALES EVOCADOS CÓRTICO-CORTICALES PARA LA RESECCIÓN DE LESIONES LOCALIZADAS EN ÁREAS DEL LENGUAJE EN PACIENTE DORMIDO

P. Pulido Rivas<sup>1</sup>, J. Pastor<sup>1</sup>, L. Vega<sup>2</sup>, R.G. Sola<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Ntra. Sra. del Rosario, Madrid, España; <sup>2</sup>Hospital de la Princesa, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** La localización de las lesiones corticales o subcorticales en áreas situadas en la zona del lenguaje es un reto quirúrgico. El abordaje quirúrgico a lesiones localizadas en dichas zonas se realiza con el paciente despierto. Esto tiene ciertas limitaciones: incomodidad y riesgo sobre el paciente; incapacidad para colaborar, falsos errores de interpretación del lenguaje.

**Objetivos:** Detectar la actividad de las zonas de Broca-Wernicke, mediante registro con potenciales córtico-corticales (PEcc) entre ambas zonas, en paciente con anestesia general.

**Métodos:** Se han intervenido 10 pacientes, con edades comprendidas entre 12 y 68 años. Localizadas en Broca, ínsula o Wernicke. La clínica ha sido de crisis comiciales, con afectación del habla. Estimulación y registro a través de mantas de 20 electrodos colocadas en áreas de Broca y Wernicke en ambos sentidos y mantenida durante la resección para determinar si aparecía alguna alteración.

**Resultados:** En dos pacientes, durante la cirugía, se observaron alteraciones en la latencia y/o amplitud que resultaron reversibles. Durante la estimulación en dos pacientes se produjeron crisis comiciales eléctricas. En el posoperatorio inmediato un paciente presentó afasia motora durante las primeras 6 horas, en probable relación con las crisis intraoperatorias. Otra paciente presentó una disfasia transitoria en las primeras 48 horas.

**Conclusiones:** Los avances en tractografía y la MNIO podrían ayudar a localizar y mantener la integridad de las áreas del lenguaje, bajo anestesia general. Manteniendo constancia de una actividad evocada correcta entre ellas a lo largo de la intervención quirúrgica, con la posibilidad de signos de alarma similares a los que se utilizan en la MNIO de PESS o PEMs.