



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-056 - MICRO-ORBITOTOMÍA LATERAL COMO TÉCNICA DE ELECCIÓN PARA EL PSEUDOTUMOR ORBITARIO EN LA ER-IGG4. PRESENTACIÓN DE UN CASO Y ANÁLISIS DE LAS TENDENCIAS QUIRÚRGICAS GLOBALES

G. Bravo Garrido, J.M. Narro Donate, F. García Pérez, M.J. Castello Ruiz, G. Urreta Juárez, J. Masegosa González

Hospital Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Introducción: La ER-IgG4 es una enfermedad que se caracteriza por una infiltración linfoplasmocitaria de tejidos. La afectación ocular está presente en aproximadamente el 23% de los pacientes. Las técnicas para abordar esta patología difieren según los distintos grupos distribuidos por todo el mundo. Algunos se decantan por la cirugía endoscópica mientras que otros prefieren el abordaje intracraneal o, en contraposición, la microorbitotomía lateral como se propone en este caso.

Caso clínico: Mujer de 64 años que presenta una midriasis derecha, proptosis y oftalmoplejía del ojo derecho atribuible a una parálisis del III. Tras realizar RMN craneal se objetiva lesión en ápex de la órbita derecha de 3 × 1,6 cm, situada entre los músculos recto externo e inferior y el nervio óptico que tras la administración de contraste realza homogéneamente. Se realiza una microorbitotomía lateral. Con la cabeza girada 15° hacia el lado izquierdo y colocada con Mayfield, se traza una incisión cutánea en "S" desde reborde orbitario a rama horizontal del cigoma. El periostio y el músculo temporal se reflejan posteriormente, exponiendo la pared lateral de la órbita en la fosa temporal. Se realiza una incisión por encima de la sutura frontocigomática y justo por encima del arco cigomático. Tras apertura de periórbita y lateralización de musculatura extraocular se localiza la lesión. Con ayuda de aspirador ultrasónico se realiza *debulking* de la lesión consiguiendo una exéresis satisfactoria. Se reposiciona el fragmento óseo con miniplacas de titanio y se cierra la piel. La paciente evoluciona favorablemente tras la cirugía, corrigiendo su proptosis con persistencia de la parálisis del III. El análisis anatomopatológico reveló hallazgos histológicos a favor de ER-IgG4.

Conclusiones: Habiendo analizado las tendencias quirúrgicas globales y según nuestra experiencia, podemos sugerir que la microorbitotomía lateral emerge como una herramienta de utilidad en el tratamiento del pseudotumor orbitario.