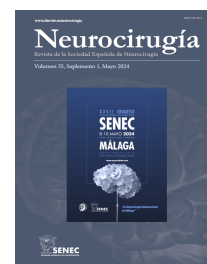




Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



P-176 - MENINGIOMA DEL SUELO DE LA FOSA MEDIA: PARTICULARIDADES DE UNA LOCALIZACIÓN INFRECUENTE

C.T. Amilburu Sáenz, A. Blázquez González, S. Shayat, A. Fernández García, C.A. Rodríguez Arias

Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España.

Resumen

Introducción: La fosa craneal media es una ubicación común de meningiomas de la base de cráneo. La mayoría proceden del ala del esfenoides, seno cavernoso, tentorio o convexidad. Sin embargo, hay un pequeño porcentaje cuyo origen directo (al menos un 75% de la base de implantación) es el propio suelo de esta fosa craneal con escaso o mínimo origen (< 25%) en estructuras anatómicas adyacentes (ala esfenoidal, seno cavernoso, peñasco o convexidad lateral). Se trata de los meningiomas del suelo de la fosa craneal media, que representan un 1,4% de los meningiomas intracraneales y un 6% de los de fosa media.

Caso clínico: Varón de 67 años que presenta una crisis focal motora con recuperación posterior completa. La RM cerebral muestra una lesión extraaxial temporal derecha de 42 × 28 mm de diámetro, captante de contraste y con edema perilesional, compatible con un meningioma. Se lleva a cabo resección microquirúrgica mediante craneotomía temporal derecha con ampliación hasta base craneal y fresado parcial del arco cigomático. Se logra una exéresis completa de la lesión (Simpson II), con diagnóstico anatomopatológico de meningioma meningotelial grado I. El paciente evoluciona favorablemente, no presentando nuevas crisis y siendo dado de alta sin secuelas.

Discusión: Los meningiomas de suelo de fosa craneal media presentan particularidades quirúrgicas de cara a lograr una adecuada devascularización y resección desde su base de implantación. La mayoría de estos tumores se pueden abordar mediante craneotomía pterional o temporal. Puede ser necesaria una osteotomía orbitocigomática o del arco cigomático, principalmente para tumores grandes más posteriores. Estas lesiones suelen tener un gran tamaño al diagnóstico, lo que incrementa el número de complicaciones posquirúrgicas, llegando a presentarlas hasta un tercio de los pacientes.