Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S388

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

# V-029 - ABORDAJE TRANSCORTICAL TRANSVENTRICULAR TRANSFORAMINAL PARA LESIÓN DEL III VENTRÍCULO

*M. Cobos Domínguez, R. Sánchez Muñoz, M. Romero Quintela, A. Torres Diaz, A. Gabarros Canals*

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

## Resumen

Introducción: Las lesiones que se originan en el III ventrículo se pueden abordar mediante el ventrículo lateral y el foramen de Monro (abordaje transcortical transventricular transforaminal) o a través del cuerpo calloso (abordaje interhemisférico posterior) dependiendo de su posición más anterior o posterior.

Caso clínico: Mujer de 38 años diagnosticada de lesión del III ventrículo que infiltraba parcialmente el tálamo derecho y que captaba contraste de forma homogénea, comprimiendo el acueducto de Silvio y provocando hidrocefalia triventricular, tras presentar varios meses de cefalea intensa, bradipsiquia y desorientación. Se decidió realizar un abordaje transcortical transventricular transforaminal aprovechando la talla ventricular aumentada de la paciente. Tras craneotomía frontal derecha sobre punto de Kocher se introdujo el catéter de un DVE hasta canalizar el ventrículo lateral y se amplió el canal de trabajo con disección roma. Se realizó apertura de la fisura y tela coroidea y del techo del III ventrículo para llegar a la lesión. Esta presentó características de lesión glial de alto grado en la anatomía patológica intraoperatoria. Se realizó exéresis casi total (no se tocó la zona que infiltraba el tálamo). Por último, se realizó septostomía. A los 7 días de la cirugía se colocó válvula de derivación ventriculoperitoneal por hidrocefalia externa. La paciente no presentó secuelas neurológicas posquirúrgicas y está realizando tratamiento adyuvante con quimio y radioterapia.

Discusión: El abordaje transcortical transventricular es ideal cuando la talla ventricular es suficientemente grande para proporcionar un camino fisiológico al III ventrículo evitando dañar el cuerpo calloso y el fórnix con las indeseables complicaciones que se derivan de ello (como fallos en la memoria y el aprendizaje).

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