



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## O-08 - ABORDAJE INTERHEMISFÉRICO ANTERIOR PARA LA RESECCIÓN DE LESIONES PARASELARES Y DEL TERCER VENTRÍCULO

C. Arráez Manrique, A. Selfa, L. Cerro, F. Narváez, R. Simón, M.A. Arráez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

### Resumen

**Introducción:** El abordaje quirúrgico de las lesiones situadas en tercer ventrículo y región paraselar ofrece una gran complejidad, así como una gran morbilidad. El abordaje interhemisférico anterior (AIA) puede ser una elección para aquellos tumores situados en la región supraselar y región anterior de tercer ventrículo.

**Objetivos:** El presente estudio examina la técnica quirúrgica asociada al abordaje interhemisférico anterior (AIA) y los resultados clínicos tras el análisis de una serie de pacientes intervenidos con dicho abordaje.

**Métodos:** Se analizó una serie de 29 pacientes, con estudio de la afectación visual y endocrina, tipo histológico, así como grado de resección y recidiva durante el seguimiento.

**Resultados:** Se evidenció una resección completa en el 56,5% de los casos, mientras que fue subtotal en el 21,7% y parcial en otro 21,7%. El craneofaringioma fue el tipo histológico más frecuente (un 50%), seguido por el meningioma (14,3%) y, en tercer lugar, adenoma hipofisario (7,2%) y astrocitoma (7,2%). El resto de lesiones consistieron en astrocitoma pilomixóide, quiste coloide, ganglioglioma, hamartoma y, por último, hemangiopericitoma. Se encontró afectación visual. Se encontró afectación visual en el 60,7% de los pacientes, mientras que se identificó un 42,9% de afectación endocrina. En cuanto a complicaciones posquirúrgicas, un 21,3% desarrolló un empeoramiento de la función hormonal [panhipopituitarismo (3,5%), un hipopituitarismo parcial (3,5%) y 4 casos de diabetes insípida (14,3%)]. Destaca la presencia de un 17,8% de anosmia posquirúrgica, así como un episodio de hemorragia grave y mielinolisis extrapontina. Recibió radioterapia el 44,4% de los pacientes, con una recidiva media del 36,4%.

**Conclusiones:** El abordaje interhemisférico anterior será de gran utilidad para los tumores situados en la región anterior del III ventrículo y área paraselar. Sin embargo, es preciso un conocimiento anatómico adecuado para optimizar el grado de resección, disminuyendo, así, la presencia de complicaciones asociadas.