



<https://www.revistaneurocirugia.com>

V-05 - ABORDAJE EXTRADURAL A FOSA MEDIA PARA RESECCIÓN DE QUISTE DERMOIDE (QD) DEL SEÑO CAVERNOSO (SC)

L.M. Márquez Materano, J. Ros de San Pedro, B. Cuartero Pérez, J. Estrada Pérez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Introducción: Los QD-SC son tumores congénitos, benignos, infrecuentes (33 casos publicados). Se originan de la inclusión ectópica de células epiteliales durante el desarrollo embrionario. Se localizan en la pared lateral del SC (espacio interdural). La clínica más frecuente es cefalea, crisis comiciales y afectación de pares craneales. Aquellos que presentan extensión al espacio subaracnoidal pueden debutar con rotura del quiste y embolismo graso aracnoidal. La resección quirúrgica es el tratamiento de elección.

Caso clínico: Mujer, 17 años, con cefalea holocraneal de 5 meses de evolución, sin focalidad neurológica. TAC craneal: lesión ovalada hipoisodensa, 44 mm de diámetro, en fosa craneal media derecha y lesiones hipodensas puntiformes (émbolos grasos) en surcos de convexidad. RMN: lesión en “reloj de arena” extraaxial, en pared lateral del SC, con contenido graso y hemorrágico, sugestiva de QD roto. Se interviene quirúrgicamente mediante abordaje extradural con “peeling” de fosa media. Se consigue exéresis completa de lesión en espacio interdural de pared lateral del SC, con contenido graso, epitelial y anejos cutáneos, compatible con QD. La cápsula se adhiere a fibras del V y III par. Presenta crecimiento a través del cavum de Meckel y poro trigeminal hasta espacio subaracnoidal. La paciente presentó hipoestesia en hemicara derecha transitoria con recuperación casi completa a los 9 meses. La RMN de control (9 meses) no presentaba restos tumorales.

Discusión: Los QD-SC son lesiones extremadamente infrecuentes. La cirugía es el tratamiento de elección permitiendo la resección del quiste, la descompresión de estructuras neurovasculares y la eliminación de la fuente de futuras embolias grasas. El abordaje extradural al seno cavernoso mediante “peeling” de fosa media permite una adecuada exposición de las lesiones localizadas en el espacio interdural, cavum de Meckel y espacio aracnoidal en la vecindad del APC, siendo el abordaje recomendado para los QD-SC.