Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):143

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0267 - SCHWANNOMAS PERIFÉRICOS. EXPERIENCIA EN 15 CASOS INTERVENIDOS CON MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA

M. Segura Fernández-Nogueras, M. Domínguez Páez, V. Fernández Sánchez, M.J. Postigo Pozo, A. Carrasco Brenes, A. Delgado Babiano y M.Á. Arráez Sánchez

Hospital Regional Universitario de Málaga, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: El schwannoma es el tumor más frecuente del nervio periférico. El objetivo del trabajo es describir nuestra experiencia en la cirugía de estos tumores, destacando la importancia de la monitorización neurofisiológica para evitar complicaciones.

Métodos: Entre 2010 y 2016, 15 pacientes con schwannoma periférico fueron intervenidos con ayuda de monitorización neurofisiológica en nuestro centro. De forma retrospectiva, se recogieron múltiples variables relacionadas con el status prequirúrgico, los hallazgos intraoperatorios y los resultados poscirugía. Se describe la relación entre dichas variables y su correlación con el resultado postquirúrgico.

Resultados: De los 15 pacientes, 53% fueron varones. La edad media 46 años. El 33% localizados en nervio (n.) tibial, el 27% en n. ciático, 13% en n. mediano, 13% en n. cubital, 7% en n. peroneo y 7% en tronco lumbosacro. El tamaño medio fue 27 mm. Los síntomas más frecuentes fueron dolor (100%), disestesias (27%) y déficit motor (13%). El 73% presentó estudios neurofisiológicos preoperatorios normales y un 80% Tinel positivo. En el 93% de los casos se confirmó un origen sensitivo del tumor con al menos un 33% presentando importantes adherencias a fascículos motores. Todos los pacientes fueron intervenidos bajo control neurofisiológico, empleando electromiografía (EMG) estimulada en 100% de los casos y EMG de barrido libre en el 80%. La tasa de complicaciones fue sólo 7% (1 caso) con disestesias y alodinia de carácter transitorio. Tras la cirugía el 93% experimentó desaparición del dolor, 13% mejoró de las disestesias y un 7% no recobró el déficit motor previo. El seguimiento medio fue 3 años.

Conclusiones: La cirugía del schwannoma periférico no está exenta de complicaciones. El control neurofisiológico con EMG estimulada y de barrido libre así como una adecuada técnica de disección fina interfascicular, son fundamentales para prevenir complicaciones.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados