Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):339

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0392 - UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA INTRAOPERATORIA (MIO) PARA LA PRESERVACIÓN FUNCIONAL EN LA RESECCIÓN DE TUMORES INTRADURALES EXTRAMEDULARES: EXPERIENCIA EN UN CENTRO

D. Pascual Argente, J.M. Gonçalves Estella, J.C. Roa Montesdeoca, P. Sousa Casasnovas, M. Jaramillo Pimienta, A. Brownrigg-Gleeson Martínez y Á. Otero Rodríguez

Complejo Asistencial de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la monitorización neurofisiológica intraoperatoria (mio) en tumores intradurales extramedulares en nuestro centro en los últimos 15 años.

Métodos: Estudio retrospectivo mediante el análisis de una base de datos en SPSS21 (revisión de historias) de 79 pacientes intervenidos entre 2002 y 2016 con una mediana de edad de 55 años de los cuales el 40% (n = 32) se intervinieron con mio y el 60% (n = 47) sin dicha técnica. Para la valoración funcional se utilizó la escala de McCormick modificada.

Resultados: De los tumores operados el 38% fueron neurinomas, el 35% meningiomas, el 14% ependimomas y el 13% misceláneos. Con respecto a los pacientes intervenidos el 52% mejoró, el 46% permaneció en el mismo estado funcional y únicamente el 2% empeoró (mediana de seguimiento de 19 meses). En los análisis uni y multivariantes la mio no influyó en el resultado funcional final y alargó el tiempo quirúrgico de forma significativa. La edad, la presencia de complicaciones quirúrgicas y el estado funcional previo a la cirugía sí influyen de forma estadísticamente significativa sobre el estado funcional final.

Conclusiones: Este tipo de tumores deben operarse siempre por sus buenos resultados globales. El pronóstico se ve afectado por la edad, las complicaciones quirúrgicas y el estado funcional preoperatorio. La mio es una técnica que alarga el tiempo quirúrgico y no mejora el pronóstico funcional. Sin embargo está demostrado que es una técnica sensible y específica para la detección de eventos con una potencial expresión clínica. Por tanto puede ser útil en general para aumentar la tranquilidad del cirujano y la seguridad del paciente. También puede haber situaciones específicas en las que aún sea más útil, como en sección de raíces y filum terminal, tumores con mal plano, etc.

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