Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):20

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0413 - APLICACIÓN DE LA NEUROMONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA EN LA EXÉRESIS DE LESIONES NO GLIALES CON AFECTACIÓN DEL ÁREA CENTRAL

M. Buxeda Rodríguez, *P. Álvarez Bonilla, E. Casajuana Garreta, E. Cardona Gallego y M. García Bach*

Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad de la monitorización intraoperatoria en la resección de lesiones no gliales localizadas en el área central mediante el análisis de nuestra serie.

Métodos: Analizamos los resultados clínicos y quirúrgicos obtenidos en 14 pacientes diagnosticados de lesiones no gliales con afectación del área central, intervenidos bajo mapping cerebral y monitorización intraoperatoria.

Resultados: En los 14 casos recogidos encontramos 5 metástasis (35,7%), 4 meningiomas (28,6%), 2 cavernomas (14,3%), 2 linfomas (14,3%) y 1 hemangiopericitoma (7,1%). Las crisis parciales fueron el principal síntoma de debut. 4 casos (28,6%) mostraron una focalidad motora previa a la intervención. De ellos, 1 caso (meningioma) presentó recuperación del déficit tras la resección tumoral, un 71,4% se mantuvieron neurológicamente estables y un 21,4% empeoraron en el postoperatorio; solamente 1 caso (meninigioma) presentó un déficit motor de novo, sin objetivarse una disminución de potenciales mayor al 50% durante la intervención. A los 3 meses se observó una recuperación clínica en el 75% de los que presentaron dicho deterioro clínico. En un 93% de casos se consiguió una resección completa. Únicamente en 1 de los casos no se consiguió la resección total por proximidad a la vía piramidal (< 5 mA), sin presentar deterioro clínico posterior.

Conclusiones: Según el análisis de nuestra serie, consideramos que la neuromonitorización intraoperatoria es una técnica de utilidad ante lesiones ubicadas en el área central, con el objetivo de conseguir un mayor grado de resección tumoral con menor riesgo posterior de desarrollar una focalidad neurológica permanente. Se precisan más estudios comparativos aleatorizados para poder recomendarla como herramienta indispensable para este tipo de cirugías.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.