



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0494 - ABORDAJE INTERHEMISFÉRICO TRANSFALCIANO CONTRALATERAL PARA TUMORES INTRÍNSECOS DEL CÍNGULO. ANATOMÍA Y APLICACIÓN QUIRÚRGICA

G.E. Luna Mayorga, P. González López, R. López, P. Baertschi, J. Abarca Oliva, J. Nieto Navarro y P. Moreno López

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es demostrar, mediante el estudio de la anatomía quirúrgica de la región interhemisférica, la utilidad de la ruta interhemisférica contralateral transfalciana para abordar la patología intrínseca del cíngulo, resaltando además las ventajas que la posición en decúbito lateral puede aportar.

Métodos: El trabajo se dividió en dos partes. Por un lado realizamos un estudio anatómico en 10 hemisferios cerebrales preparados mediante el método de Klinger. En la parte clínico-quirúrgica incluimos 18 tumores cerebrales intrínsecos de las distintas regiones del giro cingulado, intervenidos en nuestro centro entre abril de 2012 y noviembre de 2016. En esta fase analizamos la posición relativa pre e intraoperatoria de las venas corticales puente, así como de la posición relativa del tumor respecto a las mismas, al fálx y a las ramas distales de las arterias cerebrales anteriores.

Resultados: Tanto en el trabajo anatómico como en la fase quirúrgica se demostró la importante variabilidad interindividual en cuanto a la localización de las venas puentes cerebrales. Este hallazgo es importante a la hora de tener en cuenta la planificación quirúrgica. Las fibras del cíngulo siguen una dirección perpendicular a las fibras comisurales del cuerpo calloso y es esta disposición la que permite explicar el peculiar patrón de crecimiento que muestran estos tumores. La posición lateral unida a la disección de la cisura interhemisférica contralateral con apertura falciana, ha permitido en todos los casos una amplia exposición cortical del cingulado contralateral sin necesidad de retraer el hemisferio ipsilateral expuesto, permitiendo resecciones más amplias respetando el tejido sano circundante.

Conclusiones: El abordaje interhemisférico contralateral transfalciano permite una mejor exposición de las estructuras anatómicas implicadas en estas rutas quirúrgicas, facilitando la exposición de la región cingular. En nuestra experiencia, este hecho ha permitido aumentar la resección tumoral, disminuyendo la probabilidad de dañar las estructuras neurovasculares circundantes.