



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0290 - PRONÓSTICO FUNCIONAL DEL NERVIO FACIAL EN LA CIRUGÍA DE SCHWANNOMA VESTIBULAR SEGÚN LA MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA INTRAOPERATORIA

A.D. Miranda Zambrano, A. Browrigg Gleeson Martínez, J.C. Roa Montes de Oca, Á. Otero Rodríguez, P. Sousa Casasnovas, D. Pascual Argente y M. Jaramillo Pimienta

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar el empleo de la monitorización neurofisiológica intraoperatoria del nervio facial como factor pronóstico en los pacientes intervenidos de schwannoma vestibular.

Métodos: Presentamos un estudio descriptivo retrospectivo donde se recoge pacientes intervenidos de schwannoma vestibular entre enero de 2012 y diciembre de 2016. Se realiza una base de datos incluyendo edad, sexo, tamaño tumoral, grado de resección y abordaje quirúrgico, la respuesta a la estimulación del nervio facial a nivel proximal y el grado de afectación de este en la escala de House Brackmann (EHB) a las 24h, 6 meses y 12 meses tras la cirugía. Realizamos un análisis estadístico mediante SPSS 21.

Resultados: Incluimos 45 pacientes, con una edad media de 55 años, siendo un 51% mujeres y un 49% hombres. El tamaño tumoral según la clasificación de KOOP es 7% grado I, 20% grado II, 20% grado III y 53% grado IV, con una media de 1,51 mm. El tipo de abordaje es el 89% de los casos retrosigmoideo, con un 65% de resecciones totales. La respuesta media a la estimulación intraoperatoria de nervio facial tras finalizar la cirugía es 0,36 mA. Agrupamos los casos en dos grupos en la EHB, observándose que los pacientes con buen pronóstico (grados I y II) en la EHB a las 24h, los 6m y los 12m presentan una respuesta media a la estimulación intraoperatoria tras la resección de 0,13 mA, 0,28 mA y 0,29 mA, respectivamente, siendo estadísticamente significativo ($p = 0,001$), observándose que los pacientes que presentan una respuesta 0,3 mA presentan mejor pronóstico funcional en la EHB a largo plazo ($p = 0,003$). No observamos diferencia estadísticamente significativa en el pronóstico funcional del nervio facial en relación al tamaño tumoral ($p = 0,31$).

Conclusiones: La estimulación neurofisiológica intraoperatoria en los pacientes intervenidos de schwannoma vestibular es un buen factor pronóstico de la función del nervio facial a largo plazo.