Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):181

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0355 - UTILIDAD PRONóSTICA DE LAS PRUEBAS NEUROFISIOLóGICAS VISUALES EN LA CIRUGíA DE LESIONES CON COMPRESIóN QUIASMáTICA

B. Iza Vallejo, F. Ruiz Juretschke, D. Poletti Serafini, E. Scola Pliego, A. Traba López y J. Prieto Montalvo

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: El grado de recuperación visual tras el tratamiento de lesiones compresivas del quiasma es extremadamente variable e impredecible. Existen resultados contradictorios acerca de factores clínicos que pudieran ofrecer información pronóstica, por lo que se hace necesario el uso de un factor predictivo fiable y objetivo. Se plantea como objetivo evaluar la capacidad predictiva de diversos test neurofisiológicos en relación con la recuperación funcional tras la cirugía de resección de tumores que comprimen el quiasma.

Métodos: El estudio se realiza sobre pacientes sometidos a cirugía endoscópica de tumores de la región selar/paraselar/supraselar que comprimen la vía visual a nivel del quiasma. Se realizan estudios de potenciales visuales tipo patrón (PEVO) y electrorretinograma flash (ERGf) tanto en el preoperatorio como a los 3 meses tras la intervención. Se utiliza un equipo “Swarzer-Topas” de 4 canales y un estimulador Ganzfeld “color Dome”. Se analizan tanto la amplitud como la latencia de las ondas N75, P100 y N145 de los PEVO y la latencia de las ondas a y b y las amplitudes de a y a-b del ERGf. Se comparan con los cambios del campo visual que se producen tras la descompresión del quiasma.

Resultados: Analizando los datos de 20 ojos (10 pacientes), se encuentra que existe una correlación significativa entre la mejoría de la campimetría y la latencia de la onda b (p 0,012) y la amplitud de la onda a (p 0,010) del ERGf preoperatorio. Ningún parámetro de los PEVO muestra una correlación significativa con la mejoría del campo visual.

Conclusiones: El ERGf preoperatorio demuestra tener un valor pronóstico significativo de la mejoría de la campimetría tras la descompresión del quiasma. Podría por tanto, tener un papel en el estudio preoperatorio, tanto para la información acerca de las expectativas de recuperación como para la decisión del momento de intervención en lesiones incidentales.

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