Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):329

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0298 - ABORDAJE BILATEROCERVICAL PARA LA RESECCIÓN EN BLOQUE DE UN CORDOMA CERVICAL

J.A. Gutiérrez Cierco, A. Parajon Díaz, F.J. Salge Arrieta y L. Ley Urzáiz

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Los cordomas son tumores poco frecuentes y agresivos que se originan en remanentes notocordales del esqueleto axial. Presentan un lento crecimiento, sin embargo, al momento del diagnóstico suelen evidenciar un gran volumen y al encontrarse en una región anatómica rodeada de estructuras relevantes, representa un gran reto para el tratamiento quirúrgico. La resección total en bloque parece ser la única opción terapéutica válida para alcanzar una situación libre de enfermedad, por lo que la selección de la vía de abordaje es fundamental.

Métodos: Paciente de 75 años de edad con disfagia progresiva y disfonía, en estudio diagnóstico (fibroscopia) se aprecia un abombamiento de la pared faríngea por lo que se solicitan estudios identificándose una voluminosa lesión lítica del cuerpo de C5, que destruye los cuerpos vertebrales adyacentes, con gran aumento de volumen de tejidos blandos prevertebrales, desplazando los paquetes vasculares bilaterales, e invasión del canal espinal, compatible con depósito secundario. Se realizó una biopsia con aguja guiada por tomografía, identificándose una lesión mesenquimal de estirpe cordal (cordoma), siendo remitido al Servicio de Neurocirugía.

Resultados: Se realizó un tratamiento quirúrgico en dos tiempos mediante un abordaje anterolaterocervical bilateral para la disección total de la masa tumoral de las estructuras vasculares bilateralmente y resección en bloque, con corpectomía C3-6 y exéresis del componente intracanal, se implantó un sistema de artrodesis anterior. En un segundo tiempo se realizó una artrodesis cervical posterior C2-C7.

Conclusiones: En vista de la agresividad e invasión local de los cordomas, la resección quirúrgica completa continúa siendo el tratamiento óptimo de estos pacientes. Las lesiones cervicales representan un gran reto quirúrgico en vista proximidad e importancia de las estructuras anatómicas locales (vasculares y nerviosas). Para alcanzar la resección en bloque de la lesión, el abordaje quirúrgico debe ser cuidadosamente planificado y adaptado a la extensión y distribución del tumor.

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