Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):70

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0159 - TRANSPOSICIÓN HIPOFISARIA INTERTURAL: TÉCNICA QUIRÚRGICA Y EXPERIENCIA

E. Cárdenas[1], *A. Kaen*[1], *M. Ordóñez Carmona*[1], *J. Tirado Caballero*[1], *J. Maza Solano*[2], *S. Rocha Romero*[1] *y J. Márquez Rivas*[1]

[1]*Hospital Universitario Virgen del Rocio, Sevilla, España.* [2]*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.*

Resumen

Objetivos: La movilización de la glándula hipófisis para conseguir una mejor visualización de lesiones situadas en el clivus superior en ocasiones es una maniobra necesaria en la cirugía endonasal endoscópica. Se han descrito diferentes formas de movilizar la hipófisis con mayor o menor dificultad técnica y comorbilidades asociadas. El objetivo de esta comunicación es presentar nuestra forma de transponer la hipófisis mostrando la técnica utilizada y los resultados obtenidos.

Métodos: Recopilamos en nuestra base de datos de pacientes intervenidos mediante cirugía endoscópica endonasal aquellos enfermos con lesiones con: 1. Afectación del clivus superior, 2. Patología no dependiente de la glándula hipófisis y 3. Necesidad de transposición hipofisaria. Añadimos disecciones anatómicas hechas en especímenes cadavéricos con el fin de plasmar la técnica aplicada.

Resultados: Seis pacientes fueron seleccionados. Tres meningiomas petroclivales, 2 cordomas de clivus y 1 epidermoides de punta de peñasco. En todos los pacientes se realizó una transposición interdural unilateral lo que permitió la resección del dorso selar y clinoides posteriores de forma bilateral. Todos los pacientes tuvieron diabetes transitoria. Ningún paciente sufrió déficits hormonales postoperatorios permanentes.

Conclusiones: La transposición hipofisaria interdural unilateral permite una visualización bilateral del dorso sellar y cisterna interpeduncular suficiente en la mayoría de los casos. Aunque son necesarias series más largas, debido a su menor dificultad técnica, podría disminuir la morbilidad asociada a tal maniobra.

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