

C0342 - ESTUDIO CON RESONANCIA INTRAOPERATORIA DEL DESPLAZAMIENTO CEREBRAL DURANTE LA CIRUGÍA DE LOS GLIOBLASTOMAS

A. Tomás Biosca Martín, V. Becerra Castro, O. Parras Granero, R. Díez Valle y S. Tejada Solís

Clínica Universidad de Navarra Pamplona, Navarra, España.

Resumen

Objetivos: El desplazamiento del cerebro durante la cirugía, *brain shift*, es uno de los principales factores que puede comprometer la precisión de la neuronavegación. No están definidos los factores que influyen en el desplazamiento cerebral. La utilización de RM intraoperatoria (RMio) nos puede ayudar a compensarlo. En este trabajo queremos tratar identificar en qué situaciones puede existir un mayor desplazamiento cerebral y si es posible disminuir o modificar este efecto.

Métodos: Selección de pacientes con glioblastoma intervenidos con RMio. Medición del tamaño de la craneotomía y del brain shift con el software iplanNet v3.0. Se estudia una serie de pacientes con inserción de electrodos profundos a los que se les realiza una RMio y medición del brain shift. Se recogen los datos clínicos de estos pacientes.

Resultados: Se seleccionaron 35 pacientes con glioblastoma, 17 de primera vez y 18 recidivas. La edad media fue de 59 años, tamaño medio de craneotomía fue 44×41 mm y el volumen tumoral medio de 52,8 cc. El desplazamiento cerebral medio 10,58 mm. En 18 pacientes se consiguió la extirpación completa, el grado de resección fue 94%. En la resonancia postquirúrgica a las 48 hs el brain shift fue 4 mm. Los 4 pacientes de estimulación profunda tenían una media de edad de 64 años, en la RMio hubo un desplazamiento medio de la corteza frontal de 10 mm y la comisura anterior se desplazó 1,67 mm. No encontramos correlación estadísticamente significativa entre el brainshift y las variables estudiadas, aunque los pacientes con brainshift mayor a 20 mm presentaban una mayor edad y tumores más pequeños.

Conclusiones: De acuerdo con la literatura nuestros datos muestran que el brainshift ocurre durante las cirugías cerebrales, aunque que no existe un claro factor que nos permita predecir dicho desplazamiento preoperatoriamente.