Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):13

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0328 - ANASTOMOSIS HIPOGLOSO FACIAL LATERO-TERMINAL. TÉCNICA MICROQUIRÚRGICA Y RESULTADOS CLÍNICOS

***P. Capilla Guasch**, F. Pastor Escartín, E. Vega Torres, M.C. Oller Rodríguez, Vicent Quilis Quesada y J.M. González Darder*

Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: Exponer los resultados clínicos y detalles técnicos de la anastomosis hipogloso facial latero-terminal en un grupo de pacientes con parálisis facial completa poscirugía de ángulo pontocerebeloso, tratados en los últimos diez años en nuestro centro.

Métodos: Se recogieron los datos clínico-quirúrgicos de 12 casos (9 neurinomas del acústico, un meningioma, un tumor de cuarto ventrículo y un cavernoma protuberancial. En todos ellos, la parálisis facial postquirúrgica, según la escala de House Brackmann (H&B) fue completa (6/6). Se evaluó el tiempo desde la primera cirugía hasta la anastomosis, los resultados según la mejoría en la funcionalidad del nervio facial y estéticos tras 12 y 24 meses. Se valoraron las complicaciones oculares pre y postoperatorias y la funcionalidad del nervio hipogloso postoperatoria. Se realizó una "mini" mastoidectomía con movilización y sección del nervio facial, tras liberarlo del canal en su trayecto mastoideo y del foramen estilomastoideo. Se identificó el nervio hipogloso profundo al vientre posterior del digástrico y en relación a la arteria lingual. Se realizó una incisión de entre 1/3 y 1/2 en la cara dorsal del nervio hipogloso y se anastomosó el nervio facial previamente movilizado con sutura (10/0). Se aporta un estudio anatómico cadavérico del abordaje.

Resultados: La recuperación del nervio facial fue buena al año en 7 (58%) de los pacientes con mejoría hasta un H&B 2-3; satisfactoria en 3 (25%) con mejoría hasta un H&B de 3-4 y pobre en 2 (16%) con H&B 5-6, donde la técnica resultó inefectiva. En ningún caso se consiguió recuperar el frontal. Los déficits del nervio hipogloso fueron mínimos. No hubo complicaciones postoperatorias.

Conclusiones: La anastomosis hipogloso facial latero-terminal es una técnica segura y que permite una buena recuperación de la motilidad facial cuando es realizada precozmente y en pacientes jóvenes, minimizando los problemas en la funcionalidad lingual posquirúrgica.

1130-1473/© 2019 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.