Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):13

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0392 - EL VALOR DE LA TRACTOGRAFÍA PREQUIRÚRGICA PARA PREDECIR EL DÉFICIT MOTOR EN LAS HEMISFERECTOMÍAS FUNCIONALES

M. Budke Neukamp[1], *I. Cuervo-Arango*[1], *M.A. Pérez-Jiménez*[1], *J. Alvarez Linera*[2] *y B. Rivero*[1]

[1]*Hospital Niño Jesus, Madrid, España.* [2]*Hospital Ruber Internacional, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: La hemisferectomía funcional es un procedimiento neuroquirúrgico que consiste en la resección parcial y desconexión de un hemisferio cerebral en pacientes con epilepsia farmacorresistente y síndromes hemisféricos. Las etiologías más frecuentes son infartos perinatales, displasias corticales hemisféricas, síndrome de Sturge-Weber, encefalitis de Rasmussen y hemimegalencefalias. La tractografía por ITD (imagen de tensor de difusión) es una técnica avanzada, de utilidad como método diagnóstico prequirúrgico, que determina el volumen de fibras motoras en la resonancia magnética. El objetivo del presente estudio es analizar el grado de hemiparesia posquirúrgico en los pacientes sometidos a hemisferectomía funcional y valorar si la tractografía preoperatoria puede ser un predictor de la pérdida de la función motora después de la cirugía, anticipando el riesgo motor de la intervención y la necesidad de rehabilitación motora.

Métodos: Estudio retrospectivo de 15 pacientes intervenidos, recogiendo las siguientes variables clínicas: edad, sexo, edad de inicio de la epilepsia, tipo de crisis, etiología de la epilepsia, edad de intervención, pronóstico funcional posquirúrgico y análisis de la tractografía prequirúrgica. Los tractos se analizaron a partir de mapas de la zona motora para la cuantificación de la cantidad de fibras y de los diferentes coeficientes que se pueden obtener a partir del tensor de difusión.

Resultados: El total de 15 pacientes estudiados con tractografía prequirúrgica fueron intervenidos entre 2015 y 2018. El tipo de crisis más habitual fueron espasmos epilépticos. Catorce pacientes permanecieron libres de crisis tras la cirugía (Engel I), y un paciente mejoró más de un 90% el número de crisis. El tiempo medio de seguimiento fue de 2 años. Los pacientes con ausencia o disminución significativa de las fibras motoras en la tractografía preoperatoria no presentaron empeoramiento del déficit motor después de la cirugía.

Conclusiones: El estudio con tractografía prequirúrgico puede predecir el grado de hemiparesia postquirúrgico en los pacientes sometidos a hemisferectomía funcional con epilepsia refractaria.

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