Neurocirugia. 2019;30(Espec Congr):3

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0212 - RESECCIÓN COMBINADA DE GRANDES DUMBBELL SCHWANNOMAS TORÁCICOS MEDIANTE MINIOPEN POSTERIOR Y VIDEO-ASSISTED THORACOSCOPIC SURGERY (VATS). EXPOSICIÓN DE TRES CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

A. Bescós Cabestre

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la técnica quirúrgica, resultados y limitaciones de la doble vía combinada de liberación posterior y resección mediante toracoscopia de grandes neurinomas en reloj de arena (dumbbell schwannomas) con extensión torácica. El objetivo es realizar la resección completa con la mínima morbilidad en cada una de las vías. Se compara las complicaciones con la resección en un solo abordaje y con lo descrito en la literatura.

Métodos: Se describen tres casos, dos schwannomas T3-T4 y T1-T2 y un neurofibroma T1-T2, en los que se realiza primero abordaje posterior con hemilaminectomía, liberación dural y resección del componente foraminal, y en un segundo tiempo por toracoscopia resección completa de la masa tumoral. La laminectomía se limita a la exposición de la duramadre adyacente al tumor, evitando morbilidad. Por toracoscopia la manipulación es mínima tras la apertura pleural alrededor del tumor, se libera y se reseca completamente.

Resultados: En los tres casos realizados la morbilidad postoperatoria es mínima, dolor local en la vía posterior, sin atelectasias ni complicaciones con la toracoscopia. El seguimiento medio es de un año, sin inestabilidad y con resecciones completas por imagen. En cuanto a la comparación con la via posterior única, la ventaja de la doble vía se encuentra en tumores con gran componente intratorácico y extensión al mediastino, así como menor dolor y riesgo de inestabilidad. Respecto al abordaje único torácico reduce de forma importante el tiempo quirúrgico con menor riesgo de atelectasias y evita el riesgo de fístula lcr.

Conclusiones: La doble vía con mínimo abordaje posterior y VATS resulta una técnica segura y poco invasiva en la resección de dumbbell schwannomas torácicos. Reduce el dolor postoperatorio y permite la rápida recuperación de los pacientes. Las limitaciones dependen de la extensión del tumor y puede requerir abordaje ampliados con componentes intraraquídeos mayores, así como en la extensión al mediastino.

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