Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):277

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0249 - FENESTRACIÓN DE ARTERIA CEREBRAL ANTERIOR CAUSANTE DE NEUROPATÍA ÓPTICA COMPRESIVA: CASO CLÍNICO

C. Gómez Revuelta, J.A. Nieto Navarro, E. Baño Ruíz, E. Luna Mayorga, C. Martorell Llobregat, A. Kuptsov y P. Moreno López

Neurocirugía, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Mostrar una causa muy poco frecuente de neuropatía óptica como es la compresión secundaria a una fenestración vascular y su solución quirúrgica.

Métodos: Presentamos el caso de una mujer de 45 años con clínica de dolor retroocular izquierdo con episodios autolimitados de visión borrosa de OI de horas de duración. Tras valoración por oftalmología se objetiva una afectación leve en sectores inferior y temporal en la OCT del ojo izquierdo. Se realiza RM cráneo y angiografía diagnóstica evidenciando un desplazamiento del nervio óptico izquierdo y de la porción anterior izquierda del quiasma óptico, hacia la derecha y caudalmente, quedando estos enmarcados y comprimidos entre la A carótida interna izquierda distal inferiormente y la fenestración del segmento A1 izquierdo por encima.

Resultados: Mediante una craneotomía frontotemporal izquierda se procede a la apertura de la cisterna óptico-carotídea, identificando nervio óptico y carótida ipsilateral. Se diseca cuidadosamente la aracnoides alrededor del nervio óptico con apertura del ligamento falciforme y fresado del techo del canal óptico permitiendo la movilización del nervio óptico con adecuada descompresión del mismo. La paciente presenta una evolución postquirúrgica favorable con desaparición de la clínica visual.

Conclusiones: Una correcta revisión de las anomalías vasculares nos permite objetivar causas poco frecuentes de neuropatías ópticas permitiendo el adecuado tratamiento de las mismas.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.