Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS7

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-007 - EL TRIÁNGULO TIGR EN LA ELECCIÓN DE LA VARIANTE ÓPTIMA DEL ABORDAJE INFRATENTORIAL SUPRACEREBELOSO PARA LA REGIÓN PINEAL - ESTUDIO ANATÓMICO DE REALIDAD VIRTUAL

M. Sáez Alegre[1], A.S. Álvarez Quintana[2], C. Ríos Vicil[1], K. Piper[1], J. Sagrati[1], C. Foster[1] y W.C. Jean[1]

[1]Lehigh Valley Health Network, Allentown, Estados Unidos; [2]Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El abordaje infratentorial supracerebeloso (SCIT) con sus distintas variantes; línea media, paramediano, lateral o extremo-lateral constituye una de las principales rutas de acceso a la región pineal. El triángulo TIGR es la visión triangular hacia la región pineal delimitada por la superficie tentorial del cerebelo (inferior), el complejo vena cerebral interna/Galeno (medial) y la vena basal de Rosenthal (lateral). Una visión perpendicular de este triángulo permite una mejor visión y por tanto mejores ángulos de ataque y grados de libertad quirúrgica.

Objetivos: Describir usando un *software* de realidad virtual (RV), el ángulo óptimo para encarar perpendicularmente el triángulo TIGR, y con ello determinar la variante del SCIT más adecuada para esta región anatómica.

Métodos: Se generaron 15 modelos mediante imágenes de TC y RM craneal de 15 pacientes, sin patología de fosa posterior, usando el *software* de RV (Surgical Theater Inc). Se obtuvo para cada lado; la anchura del triángulo TIGR, el ángulo del triángulo respecto de la línea media y el ángulo de la unión transverso-sigmoidea respecto de la tórcula (AUTST) tanto en el plano establecido por ambos senos transversos como el establecido por cada seno transverso y la glándula pineal.

Resultados: El ángulo que corta perpendicularmente el triángulo TIGR se encuentra a una mediana de 23,7º (IQ 11,6). Por estudios previos se define el centro de la craneotomía de la variante lateral en la mitad del AUTST, que corresponde en nuestro estudio 37,57º de mediana. Siendo el abordaje paramediano medial a este punto y el extremo lateral, lateral a este punto.

Conclusiones: El ángulo óptico para encarar perpendicularmente el triángulo TIGR, y por tanto maximizar los ángulos de ataque y grados de libertad quirúrgica a la glándula pineal, se encuentra a 23,7º (IQ 11,6) lo que corresponde con la variante paramediana-lateral del abordaje SCIT.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.