



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-014 - PARÁLISIS DEL VI PAR CRANEAL POR NEUMOENCÉFALO EN EL SENO CAVERNOSO SECUNDARIO A CIRUGÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA

J. Bernal Piñeiro, M. Tamarit Degenhardt, Y. López Ramírez, D. Silva Mascaró, J.M. Ortega Zufiría, J.C. Gómez-Angulo Giner, R. López Serrano y P.D. Poveda Núñez

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Introducción: Las complicaciones oftalmopléjicas tras cirugía transesfenoidal son infrecuentes y generalmente están relacionadas con invasión tumoral del seno cavernoso. El neumoencéfalo es una complicación poco frecuente y potencialmente grave que puede presentarse después de este abordaje, especialmente en presencia de fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR).

Caso clínico: Mujer de 73 años con antecedentes personales de lupus eritematoso sistémico e hiperparatiroidismo, derivada por hallazgo de microadenoma hipofisario en contexto de rasgos acromegálicos. Ante sospecha de adenoma productor de GH, se realiza cirugía programada para resección del mismo mediante abordaje transnasal transesfenoidal endoscópico sin incidencias. A los 10 días de la cirugía acude a urgencias por diplopía horizontal e inestabilidad de la marcha, realizándose TC craneal urgente que muestra pequeña burbuja de aire en seno cavernoso izquierdo. En la exploración se evidencia parálisis del VI PC izquierdo. Posteriormente, en el mismo ingreso, se observa rinorrea clara abundante sugestiva de fístula de LCR, náuseas, vómitos y somnolencia. Se realiza nueva TC craneal urgente que revela neumoencéfalo subaracnoideo y subdural masivo a tensión, por lo que es sometida a cirugía urgente para realización de trépano y evacuación del neumoencéfalo así como reparación de fístula de LCR mediante nuevo abordaje transnasal endoscópico. La evolución después de estas cirugías es buena, con resolución de los síntomas de hipertensión intracraneal (HTIC) y mejoría progresiva de la parálisis del VI PC. Se realiza TC craneal de control a las 72h que muestra práctica resolución del neumoencéfalo.

Discusión: Presentamos el caso de una complicación muy infrecuente asociada a la cirugía endoscópica transnasal transesfenoidal, en el que se produce una parálisis del VI PC por afectación directa del seno cavernoso de neumoencéfalo posquirúrgico secundario a fístula de LCR seguida de un neumoencéfalo masivo a tensión con datos de HTIC.