Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS46

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-022 - TRATAMIENTO DE COMPRESIÓN MEDULAR GRAVE POR EL PROCESO ODONTOIDEO EN UN CASO DE INVAGINACIÓN BASILAR COMPLEJA. ODONTOIDEICTOMÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

A. Casajús Ortega, I. Zazpe Cenoz, I. Pinzon Alejandro, A. Oyarzabal Ceballos y R. Ortega Martínez

Hospital de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Introducción: La odontoidectomía transoral microscópica ha sido aceptada como un procedimiento estándar para el tratamiento de la invaginación basilar irreductible en los últimos años. Con el desarrollo de técnicas endoscópicas, la odontoidectomía transnasal es considerada una técnica factible y efectiva, con diversas ventajas sobre el abordaje transoral clásico. Se presenta un caso de compresión medular ventral debido al desplazamiento posterior del proceso odontoideo, tratado con odontoidectomía transnasal endoscópica, previa fijación y descompresión cervical posterior.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 35 años con cervicalgia y debilidad progresivas en ambas extremidades superiores en los últimos 2 años. Posteriormente comenzó con clínica sugestiva de piramidalismo y hemiparesia derecha, objetivando en RM invaginación basilar con compresión bulbomedular por el proceso odontoideo. Se realizó inicialmente descompresión del foramen magno y cervical por vía posterior, así como fijación occipito-cervical (C4). A los dos años de seguimiento comenzó con disfagia progresiva y alteraciones sensitivas en extremidades izquierdas, con empeoramiento neurofisiológico con afectación cordonal posterior y potenciales evocados motores en hemicuerpo izquierdo. Por ello se optó por una segunda cirugía con colaboración de otorrinolaringología para la realización de odontoidectomía transnasal endoscópica.

Discusión: En casos complejos como el que se presenta, es obligatorio un seguimiento estrecho dado el progresivo empeoramiento clínico y neurofisiológico evolutivo natural de la enfermedad. La monitorización neurofisiológica intraoperatoria resulta mandatoria. La necesidad de fijación cervical posterior tras odontoidectomía debe plantearse en cada caso concreto, pero es necesaria en la mayoría de los casos. Se concluye que esta técnica es segura y efectiva, teniendo ventajas sobre el abordaje transoral clásico en cuanto a complicaciones posoperatorias y tiempo de recuperación.

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