Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS47

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-001 - ABORDAJE ENDOSCÓPICO TRANSESFENOIDAL PARA EXTIRPACIÓN DE UN ADENOMA HIPOFISARIO PRODUCTOR DE HORMONA DEL CRECIMIENTO. IMPORTANCIA DE LA APERTURA DE LA PARED MEDIAL DEL SENO CAVERNOSO

B. Freixer Palau, M.O. Anka, R. Sánchez Nevado, X. Borràs Pino, M. Rico Pereira y F. Muñoz Hernández

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: Los adenomas hipofisarios con invasión del seno cavernoso suponen auténticos retos para el cirujano. En este vídeo vamos a ver la importancia de abrir la pared medial del seno cavernoso para extirpar la porción tumoral de su interior y conseguir la curación.

Caso clínico: Mujer de 67 años con años de evolución de sudoración profusa, macroglosia, aumento de partes acras y neuralgia V1 izquierda, diagnosticada de acromegalia con adenoma hipofisario Knosp III con invasión del seno cavernoso izquierdo. Se realizó un abordaje endoscópico endonasal a la silla turca con amplia exposición de la duramadre del seno cavernoso izquierdo. Tras resecar el adenoma intraselar, se abrió la pared medial del seno cavernoso. El sangrado venoso intracavernoso se controló con material hemostático. Se completó la extirpación del tumor en los diferentes compartimentos del seno cavernoso, se extirpó la pared medial del seno cavernoso y se envió para su examen anatomopatológico. Se realizó el cierre estándar de estos abordajes. No hubo complicaciones posoperatorias. La resonancia magnética posoperatoria confirmó la resección completa del adenoma, y las muestras de anatomía patológica confirmaron infiltración tumoral de la pared medial del seno cavernoso. La recuperación hormonal fue completa y desapareció la neuralgia trigeminal.

Discusión: Tal y como se muestra en el video, en adenomas hipofisarios con invasión del seno cavernoso, la maniobra de abrir la pared medial del seno cavernoso y extirpar el tumor intracavernoso puede ayudar a obtener mejores resultados en cuanto a resección completa y curación hormonal sin aumentar el riesgo de complicaciones.

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