Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS53

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-007 - TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE FÍSTULA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO EN PACIENTE CON CORDOMA DE CLIVUS TRAS CIRUGÍA ENDONASAL Y TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA

A. Kuptsov Kuptsov, J. Abarca Olivas, I. Monjas Cánovas, C. Gómez Revuelta, J. Fernández Villa de Rey Salgado, M.á. García Piñero y J.A. Nieto Navarro

Hospital General Universitario, Alicante, España.

Resumen

Introducción: La fístula de líquido cefalorraquídeo (LCR) es una condición de elevada gravedad que puede darse como complicación tras cirugía de base de cráneo. Su tratamiento es complejo y requiere de un equipo multidisciplinar, en concreto el trabajo conjunto de Otorrinolaringología y Neurocirugía. Exponemos la estrategia quirúrgica a raíz de un caso de paciente con cordoma de clivus intervenida en múltiples ocasiones con radioterapia adyuvante que presenta una fístula de LCR a nivel de orofaringe.

Caso clínico: Se trata de paciente de 54 años con cordoma de clivus intervenida en 2 ocasiones vía endoscópica endonasal con radioterapia adyuvante tras ambas cirugías. Varios meses tras finalizar la segunda radioterapia acude a urgencias presentando un cuadro de desorientación y somnolencia. En TC craneal se aprecia neumoencéfalo bilateral. Se decide intervención quirúrgica en conjunto con Otorrinolaringología para cerrar el defecto y evitar complicaciones potencialmente mortales. A través de abordaje endoscópico endonasal se encuentra punto fistuloso, pero ante paciente con anatomía desestructurada debido a anteriores cirugías, no se dispone de posibilidad de realizar un colgajo nasoseptal estándar por lo que se decide realizar colgajo de pared nasal lateral pediculado posterior. La fístula de LCR se cierra con éxito. Sin embargo, la paciente presenta meningitis por cándida que es tratada con antifúngicos presentando evolución favorable y finalmente es dada de alta a domicilio continuando revisiones en consultas externas.

Discusión: La colaboración entre Otorrinolaringología y Neurocirugía es fundamental para el abordaje en este tipo de patología. El colgajo de pared nasal lateral pediculado posterior es útil para resolver fístula de LCR a nivel de orofaringe.

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