Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS158

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-052 - RESULTADOS DEL USO DE LA MINICRANEOTOMÍA PTERIONAL EN EL TRATAMIENTO DE ANEURISMAS CEREBRALES NO ROTOS

R. Sánchez Muñoz, P. López Ojeda, A. de Vilalta Bufurull, D. Martí Duce y A. Gabarrós Canals

Hospital Universitari de Bellvitge, L´Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: La craneotomía pterional es uno de los abordajes más utilizados para el tratamiento de aneurismas de circulación anterior. Se puede asociar con dificultad en la masticación, atrofia muscular, afectación de la rama frontal del nervio facial y con un defecto cosmético no deseado. Los abordajes mínimamente invasivos como la minicraneotomía pterional (MCP) pueden minimizar dichos síntomas sin afectar al correcto tratamiento del aneurisma.

Objetivos: Revisar la experiencia en nuestro centro respecto al impacto del uso de la minicraneotomía pterional para el tratamiento de los aneurismas cerebrales no rotos.

Métodos: Se revisaron 46 pacientes tratados entre noviembre de 2019 y noviembre de 2022 en los cuales se realizó una MCP. El abordaje se realizó mediante una incisión de 5-6 cm de media, por detrás de la línea de implantación del pelo, y desinserción del músculo temporal preservando un ribete de fascia temporal y una minicraneotomía centrada en el pterion, inferior a la línea temporal superior.

Resultados: Se intervinieron 46 pacientes con 61 aneurismas no rotos de circulación anterior. El tamaño de la craneotomía fue suficiente para el correcto tratamiento de todos los aneurismas a excepción de uno que precisó ampliación de la craneotomía. El diámetro medio de la craneotomía fue de 3,7 mm. La evolución posoperatoria fue favorable en la mayoría de los casos. Ocho casos presentaron molestias en la masticación, 9 paresia de la rama frontal del nervio facial (permanente en 3 casos), y 6 atrofia del músculo temporal. Según una valoración subjetiva por los pacientes, el 85% presentó un resultado estético óptimo.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la MCP permite un correcto tratamiento de los aneurismas minimizando el impacto cosmético y funcional del abordaje.

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