Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS262

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-088 - RESECCIÓN ENDOSCÓPICA DE QUISTES COLOIDES DE III VENTRÍCULO MEDIANTE ASPIRADOR ULTRASÓNICO

F. Narváez Moscoso, G. Ibáñez Botella, S. Iglesias Moroño, L. Cerro Larrazábal, M.D.M. Cividanes Ojea y M.á. Arráez Sánchez

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, España.

Resumen

Introducción: En la resección endoscópica de quistes coloides de III ventrículo, un paso esencial en la técnica quirúrgica es la aspiración forzada del contenido del quiste. Las distintas consistencias del quiste pueden limitar su resección completa, aumentado la probabilidad de complicaciones. Con la aparición del aspirador ultrasónico neuroendoscópico, el vaciado intracapsular se ha visto facilitado respecto al aspirador rígido convencional, aumentando las posibilidades de resección incluso en quistes más sólidos. La capacidad de regulación del ultrasonido y aspiración aumentan la seguridad en un espacio reducido y de alta morbilidad como el tercer ventrículo.

Objetivos: Establecer la seguridad y eficiencia el aspirador ultrasónico para la resección endoscópica de quistes coloides del III ventrículo.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes afectos de quiste coloide de III ventrículo sometidos a resección neuroendoscópica mediante aspirador ultrasónico, entre los años 2016-2022. Se estudiaron variables clínico-radiológicas y del procedimiento. Se analizó media, mediana y rango para variables cuantitativas; porcentajes y frecuencias para cualitativas.

Resultados: Presentamos una serie de 10 pacientes diagnosticados de quiste coloide de III ventrículo. Edad media 47 años (27-69). El síntoma más común fue cefalea. Todos presentaban hidrocefalia biventricular, con diámetro medio del quiste de 14,8 mm (9-20). El acceso desde ventrículo lateral fue en siete pacientes mediante abordaje transforaminal y en tres pacientes transcoroideo. En todos se realizó septostomía y en un paciente VPME. Un paciente requirió DVE posquirúrgico por sangrado. El tiempo medio endoscópico fue 44 minutos (29-68). Un paciente presentó meningitis aséptica. Se logró una resección completa en 9 pacientes. Mediana de seguimiento 27 meses (3-65) con una mejoría clínica del 100%. Al final del seguimiento ningún paciente ha presentado recidiva lesional.

Conclusiones: En nuestra experiencia el aspirador ultrasónico ha resultado seguro y efectivo para la resección de quistes coloides de tercer ventrículo, consiguiendo altas tasas de resección completa con pocas complicaciones posquirúrgicas.

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