Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS322

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-164 - UTILIDAD DE LA MONITORIZACIÓN INTRAOPERATORIA DE PEM DE MIEMBROS INFERIORES CON ELECTRODOS CILÍNDRICOS INTERHEMISFÉRICOS

L. Brage Martín, A. Dóniz González, L. Pérez Orribo, J.M. Domínguez Lorenzo y P. Pérez Lorensu

Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna, España.

Resumen

La monitorización neurofisiológica intraoperatoria aporta información precisa acerca de la integridad de las funciones neurológicas, permitiendo adoptar cambios en la actitud quirúrgica o modificaciones en los parámetros anestésicos para así evitar un déficit neurológico permanente. Obtener potenciales evocados motores (PEM) empleando un *strip* subdural desde el área del miembro superior del córtex motor primario no reviste dificultad. Sin embargo, la representación de los miembros inferiores en la corteza motora se sitúa medial y profunda entre ambos hemisferios, frecuentemente franqueada por venas que drenan al seno longitudinal superior, imposibilitando un acceso fácil y seguro con el *strip* subdural (ancho y plano). Nuestro equipo ha validado recientemente una técnica de obtención de PEM del miembro inferior estimulando directamente desde la cisura interhemisférica. Para ello se emplean electrodos cilíndricos multicontacto, diseñados en primer término para realizar registros profundos en pacientes con epilepsia. A pesar de haber publicado una serie de casos donde el registro de dichos PEM fue posible, no habíamos registrado ningún evento neurofisiológico mediante su empleo. Presentamos un caso en el que se realiza una resección tumoral en área motora primaria combinando estimulación cortical directa y subcortical. De forma previa a la cirugía el paciente presenta paresia I/V distal del miembro inferior con indemnidad del resto de grupos musculares. Tras obtenerse PEM del miembro inferior con un electrodo cilíndrico interhemisférico, se objetiva un descenso de amplitudes de estos potenciales durante la resección tumoral. El registro de PEM del miembro superior con *strip* subdural no presentó cambios. Se replanteó la estrategia quirúrgica, pero el paciente despierta con una plejia casi completa del miembro inferior con mejoría progresiva en las siguientes semanas. Se trata del primer caso en el que registramos una caída de potenciales empleando esta técnica neurofisiológica, habiéndose adoptado un cambio de actitud intraoperatorio para disminuir el daño posquirúrgico.

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