Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS323

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-028 - ABORDAJE A TUMORES INSULARES: VÍDEOS QUIRÚRGICOS Y ESTUDIO CADAVÉRICO

C. Irles Vidal, P. Capilla Guasch, X. Peris Fuertes, J.P. Valencia Salazar, M. Quirós Martí y J.M. González Darder

Hospital Clínico Universitario, Valencia, España.

Resumen

Introducción: Los tumores de ínsula se consideraban no quirúrgicos hasta que el profesor Yasargil publicó la primera gran serie de casos, tras la que se creó un punto de inflexión. Esta localización supone un reto quirúrgico dada su localización oculta entre los opérculos, el árbol vascular que la envuelve y las áreas elocuentes que la rodean y conectan.

Objetivos: Describir y razonar los pasos de la cirugía de tumores insulares mediante un trabajo de laboratorio en cadáver y editado de vídeos quirúrgicos representativos.

Métodos: Se utilizan 4 hemisferios para simular la técnica quirúrgica con ilustración fotográfica paso a paso con especial énfasis en los tractos de fibra blanca, sustancia gris y en el árbol vascular. Se edita el vídeo quirúrgico de 2 tumores gliales insulares.

Resultados: Se realiza un abordaje pterional ampliado que exponga la totalidad de la cisura silviana, la cabeza se rota unos 60 grados con ligera extensión. La disección microquirúrgica de la cisura de Silvio completa es necesaria para lograr la mayor exposición posible. El *debulking* de la lesión se debe empezar en la zona central de la ínsula respetando la vascularización superficial y hasta localizar el borde profundo de la resección, el putamen. El *claustrum* se puede localizar en la parte más inferior. El borde superior lo marca el surco limitante superior insular en estrecha relación con el SLF2 y el surco limitante inferior es la referencia para el borde inferior, con los fascículos uncinado e IFOF. La exposición y manipulación de las arterias lenticuloestriadas se puede evitar localizando el origen de la más lateral en la arteria M1.

Conclusiones: El conocimiento anatómico, la concepción tridimensional y la técnica microquirúrgica exquisitos permiten conseguir el mayor grado de resección para aumentar la supervivencia y evitar las complicaciones.

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