Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S41

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-004 - ABORDAJE TRANSCAVERNOSO TRANSTENTORIAL POSTEROLATERAL MÍNIMAMENTE INVASIVO (MIPLATTA) CON PETROSECTOMÍA ANTERIOR COMBINADO CON ABORDAJE RETROSIGMOIDEO PARA RESECCIÓN DE MENINGIOMA ESFENOPETROCLIVAL

G.M. Múzquiz Rueda, M. Arbaiza Martínez, K.C. Carrasco Delgado, A. Medrano López, J. Álvarez Fernández, Á. Rodríguez de Lope Llorca, F. González Llanos Fernández de Mesa

Complejo Hospitalario, Toledo, España.

Resumen

Introducción: MIPLATTA es un abordaje mínimamente invasivo descrito por Mura et al. como alternativa segura a los abordajes convencionales para la resección de lesiones petroclivales voluminosas con invasión de fosa media, seno cavernoso y parte superior de la fosa posterior. Puede ser combinado con una petrosectomía anterior para mejorar el acceso a fosa posterior en casos seleccionados. En nuestro centro combinamos este abordaje con el retrosigmoideo clásico para lesiones voluminosas que no se pueden resecar enteras de forma segura por el abordaje previamente descrito.

Caso clínico: Presentamos un vídeo de un paciente de 49 años que presenta LOE petroclival izquierda con unas dimensiones aproximadas 44 × 36 × 42 mm con compresión de estructuras troncoencefálicas e hidrocefalia asociada, sugestiva de meningioma. Es intervenido en un primer tiempo mediante craneotomía retrosigmoidea. En un segundo tiempo un año después es intervenido mediante MIPLATTA. Realiza seguimiento ambulatorio; apreciándose en control radiológico crecimiento de componente de lesión a nivel de APC izquierdo, con compresión troncoencefálica. Se decide cirugía de rescate por vía retrosigmoidea. En el momento actual el paciente presenta paresia de VIpc izquierdo como secuela neurológica de la primera cirugía; sin síntomas a otro nivel.

Discusión: El manejo de los meningiomas petroclivales se encuentra entre los más delicados de la neurocirugía por su íntima relación con estructuras vitales, así como la difícil vía de acceso. Muchas veces es necesario la combinación de diferentes abordajes para la exéresis de estas lesiones de una manera segura y eficaz. Están descritas en la literatura (Samii *et al.*, Spetzler *et al.*) las diferentes opciones de abordajes combinados; nosotros proponemos la realización de abordajes retrosigmoideo y minipterional ± petrosectomía anterior para meningiomas petroclivales; siendo candidatos pacientes en buena situación clínica a reintervención en caso de precisarlo. Defendemos el concepto abordaje 360º para resecciones amplias y seguras.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.