



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-027 - CIRUGÍA CON MAPEO CEREBRAL EN PACIENTE DESPIERTO EN CAVERNOMAS SUPRATENTORIALES. ESTUDIO DE EFICIENCIA EN UNA SERIE DE 10 PACIENTES

R. Prat Acín¹, P. López Ruiz², I. Galeano Senabre¹, M. Rodríguez-Cadarso Suárez-Vence¹, R. Espert Tortajada²

¹Hospital Universitario La Fe, Valencia, España; ²Universidad de Valencia, Valencia, España.

Resumen

Introducción: La cirugía de cavernoma supratentorial sintomático (CST) localizado en un área elocuente, puede llevar a cabo una morbilidad neurológica posoperatoria severa. Adicionalmente se recomienda la resección completa del CST área gliótica circundante para minimizar el riesgo de convulsiones o resangrado.

Objetivos: Se llevó a cabo un estudio dirigido a evaluar la viabilidad, el grado de resección y el resultado después de la extirpación quirúrgica de la 10 CST mediante estimulación cerebral intraoperatoria cortico-subcortical (EIO C-SC) en el paciente despierto (PD).

Métodos: Se incluyeron 10 pacientes diagnosticados de CST en un área elocuente intervenidos mediante EIO C-SC en PD. Intraoperatoriamente registramos los resultados alcanzados en las tareas neuropsicológicas planificadas cuando se aplicó estimulación (cortical y subcortical). Se analiza la morbilidad clínica y neuropsicológica.

Resultados: Se incluyeron diez pacientes (7 mujeres, 3 hombres) de 24 a 65 años. Las localizaciones de las lesiones fueron insular derecha (n = 2), insular izquierda (n = 2), temporoinsular izquierda (n = 1), temporal izquierda (n = 3) y frontal izquierda (n = 2). En todos los pacientes, se obtuvieron hallazgos positivos durante la EIO C-SC. En 9 pacientes, se logró la resección quirúrgica completa. Tres pacientes presentaron déficits neurológicos transitorios posoperatorios, un caso de hemiparesia, 2 casos de disfasia (semántica 1 caso, nominal 1 caso), los 3 casos presentaron mejoría en un periodo de 6 meses. Siete pacientes con crisis pudieron dejar los fármacos antiepilépticos. La evaluación neuropsicológica a los 6 meses proporcionó resultados normales en comparación con los preoperatorios en todos los dominios.

Conclusiones: Nuestro estudio sugiere que la cirugía mediante EIO C-SC en PD debe considerarse con mayor frecuencia como una herramienta útil en el manejo quirúrgico de la SCA sintomática en áreas elocuentes.