



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P-085 - NECESIDAD DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES CORTICALES EN CIRUGÍA NEUROVASCULAR

L. Brage Martín, J. Plata Bello, E. Lucas, P. Pérez Lorensu, H. Roldán Delgado

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

Resumen

Introducción: La monitorización neurofisiológica intraoperatoria (MNIO) es una herramienta esencial en muchas cirugías que permite evitar déficits permanentes. Se ha aceptado que los potenciales evocados motores (PEM) son más sensibles para detectar isquemia y déficit posquirúrgico que los potenciales evocados somatosensoriales (PESS). En cirugía neurovascular la técnica más recomendable para obtener PEM es la estimulación cortical directa. En la práctica habitual los PESS se registran en *scalp*, teniendo un papel secundario frente a los PEM.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente que es intervenido de un aneurisma cerebral roto bajo control neurofisiológico, empleando simultáneamente PESS y PEM obtenidos directamente desde la corteza cerebral. Tras realizar el clipaje del aneurisma, se objetiva una disminución de la amplitud de los PESS pero no de los PEM. Este hallazgo no se tradujo en un replanteamiento del clipaje, aparentemente correcto. Tras la cirugía, el paciente desarrolló un déficit hemisensitivo contralateral, objetivándose mediante RM un área isquémica reciente. La angiografía cerebral demuestra que junto con el aneurisma se clipó accidentalmente un vaso eferente a la corteza sensitiva. Tras dos años de seguimiento y de mal control de dolor neuropático se implanta un estimulador cortical cerebral. El empleo de *strip* subdurales para obtener PEM durante la cirugía de aneurismas cerebrales representa una oportunidad para registrar PESS directamente desde la corteza cerebral.

Discusión: Este caso, en el que los PESS fueron sensibles y específicos del daño isquémico mientras que los PEM no mostraron cambios, pone de relieve la importancia de realizar simultáneamente la monitorización de ambos tipos de potenciales durante la cirugía neurovascular. A pesar de la inferioridad documentada de los PESS frente a los PEM, durante la cirugía neurovascular el daño isquémico puede afectar exclusivamente a las estructuras córtico-subcorticales sensitivas. No se ha hallado en la bibliografía revisada los hallazgos descritos en este caso.