Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S11

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-02 - USO DE CATÉTER POR VÍA ENDONASAL BAJO VISIÓN ENDOSCÓPICA Y NAVEGACIÓN PARA LA EVACUACIÓN DE LA PORCIÓN QUÍSTICA DE UN ADENOMA HIPOFISARIO GIGANTE

J. Fernández-Villa de Rey Salgado Salgado, J. Abarca Olivas, A. Flores Justa, J. Mauri Barberá, A. Kuptsov Kuptsov, J.A. Nieto Navarro

Hospital General Universitario, Alicante, España.

Resumen

Introducción: Los macroadenomas hipofisarios gigantes son tumores poco frecuentes que pueden causar síntomas neurológicos y endocrinológicos por compresión de estructuras adyacentes. La cirugía endonasal endoscópica se ha consolidado como una técnica segura y eficaz para su abordaje. Sin embargo no siempre es posible una exéresis completa y la prudencia en su manejo debe ser recomendada.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 37 años que debuta con diplopía transitoria y cuadrantanopsia bitemporal superior en el examen campimétrico. La resonancia magnética reveló un macroadenoma hipofisario gigante con gran componente selar, invasión de cisternas interpeduncuar y extensión supraselar en forma de quiste hacia el lóbulo temporal izquierdo. El paciente fue intervenido mediante abordaje endonasal endoscópico. Se realizó la exéresis de la parte central del tumor en las regiones selar y supraselar sin complicaciones. No obstante, la extensión superolateral izquierda presentaba una estrecha relación con el III par craneal y la arteria comunicante posterior que podía predecir un alto riesgo de complicaciones si se intentaba su exéresis. Bajo visión directa endoscópica y neuronavegación, se introdujo un catéter ventricular en dirección al quiste impactado en el lóbulo temporal a través de una ventana de tumor entre las estructuras neurovasculares citadas. Se obtienen 25 cc de líquido intraquístico sin incidencias. Posoperatoriamente, el paciente presentó recuperación completa del déficit visual sin focalidad neurológica adicional.

Discusión: Este caso ilustra el complejo manejo quirúrgico de un macroadenoma hipofisario gigante mediante un abordaje endonasal endoscópico asistido por navegador. Dado el carácter benigno de la patología se recomienda una exéresis máxima segura. El uso de un catéter para evacuar una zona quística a través de un abordaje endonasal bajo visión endoscópica directa resulta útil para alcanzar un objetivo eficaz con seguridad.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.