Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S40

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

V-03 - MENINGIOMA DE SENO CAVERNOSO CON EXTENSIÓN PETROCLIVAL CAUSANDO NEURALGIA TRIGEMINAL: DESCOMPRESIÓN MICROQUIRÚRGICA DE NERVIO TRIGÉMINO MEDIANTE ABORDAJE DE KAWASE

J. Ros de San Pedro, B. Cuartero Pérez, L.M. Márquez Materano, J. Estrada Pérez

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España.

Resumen

Introducción: La neuralgia trigeminal (TN) causada por compresión tumoral es infrecuente, siendo los meningiomas petroclivales la causa más habitual. Sin embargo, el debut clínico en forma de neuralgia trigeminal de un meningioma de seno cavernoso (MSC) es infrecuente. Se presenta caso de MSC con extensión a cavum de Meckel y repliegue tentorial, que precisó descompresión microquirúrgica para control del dolor.

Caso clínico: Mujer, 52 años, con TN típica izquierda de 2 años de evolución, predominio V2-3, mal control clínico del dolor y efectos secundarios de politerapia a dosis máximas (Barrow Neurological Institute Score -BNIS-5). La RMN mostró MSC izquierdo, con extensión a tentorio anterior, cavum de Meckel y, a través del poro trigeminal, a región petroclival, englobando completamente el segmento cisternal del nervio trigémino, desde el cavum hasta el TREZ. Se planteó tratamiento directo del meningioma para alivio del dolor. La radiocirugía fue descartada por las dimensiones del MSC, optándose por descompresión microquirúrgica del nervio trigémino mediante resección parcial del meningioma. Se realizó craneotomía pretemporal izquierda, con “peeling” de fosa media, exposición de V1-3, fresado de agujero oval y resección del componente interdural del meningioma. A continuación, se realizó petrosectomía anterior (Kawase), hasta exposición de duramadre de fosa posterior. Tras apertura dural y sección del tentorio, se resecó los componentes tumorales tentorial e intradural, consiguiendo descompresión anatómica completa de trigémino, ganglio de Gasser y raíces V1-3. El tumor intracavernoso puro se dejó *in situ*. La AP fue meningioma grado I-OMS. Clínicamente se consiguió control del dolor, con reducción de la medicación (monoterapia a dosis mínima) y ausencia de efectos secundarios (BNIS-3).

Discusión: La resección quirúrgica, incluso parcial, de meningiomas de seno cavernoso causantes de neuralgia trigeminal, con el objetivo de descomprimir el V par, es una alternativa eficaz en el manejo del dolor facial.

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