Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S299

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-84 - MENINGIOMAS GIGANTES

D.H. Céspedes Tórrez, F.J. Gonçalves Ramírez, S.R. Lau Rodríguez

Hospital Universitario Joan XXIII, Tarragona, España.

Resumen

Introducción: Los meningiomas gigantes constituyen un espectro distinto de tumores cerebrales que invaden las estructuras neurovasculares vitales, lo que convierte a la cirugía, el tratamiento principal, en un desafío técnico. La cirugía para los meningiomas gigantes es única debido al gran tamaño del tumor, la prominente vascularización y la limitada visualización de diversas estructuras neurovasculares, así como el edema cerebral grave.

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo presentar nuestra serie de meningiomas gigantes y analizar nuestra experiencia, los desafíos operatorios y los resultados quirúrgicos.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente los pacientes diagnosticados con meningioma gigante entre 2017 y 2023. Se documentaron las características demográficas, radiológicas, y se analizaron el tamaño, ubicación y técnica quirúrgica de los tumores.

Resultados: En un período de 7 años, 142 pacientes fueron sometidos a tratamiento quirúrgico, de los cuales 46 (31,5%) tenían tumores mayores de 5 cm, clasificados como meningiomas gigantes. Veinticinco pacientes fueron mujeres (54%) y veintiún hombres (46%). Doce tumores estaban localizados en el surco olfatorio (26%); diez en la convexidad (22%); nueve en ala esferoidal (20%); cinco parasagitales (11%); cinco de la hoz (11%); dos en atrio ventricular (4%); dos en fosa posterior (4%); y uno falcotentorial (1%). El diagnóstico histológico fue meningioma grado I de la OMS en 39 pacientes y grado II en 7 pacientes. Se logró una resección de grado Simpson 1 en 15 pacientes y de grado 2 en 22 pacientes. Mortalidad en 2 pacientes (4%).

Conclusiones: La planificación quirúrgica cuidadosa es crucial para los meningiomas intracraneales gigantes. Su ubicación, las estructuras neurovasculares adyacentes y el aporte vascular influyen en el nivel de resección. La resección completa de grado Simpson 1 es difícil de lograr en meningiomas de base del cráneo.

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