

## HEMIESPASMO FACIAL OPERADO CON LASER

DEVRIENT, R. N.

*Jefe del Servicio de Neurocirugía del Hospital Naval de Puerto Belgrano*

ADDUCCI, A.

*Adjunto al Servicio de Neurocirugía del Hospital Naval de Puerto Belgrano*

---

### Introducción

Se comunica un caso de hemiespasmo facial derecho de catorce años de evolución donde en el acto quirúrgico se utilizó un equipo de rayos LASER para la liberación del VII par, con excelente resultado.

### Material y Método

Paciente de 49 años, sexo femenino, que desde hace catorce años presenta un hemiespasmo facial derecho.

Fue tratada durante ese tiempo con corticoides, complejo B, carbamacepina, hidantoinatos etc., los que no modificaron el cuadro, por el contrario este se hizo más notable.

Concurrió a la consulta en Mayo de 1983, y ya en esa oportunidad se le manifestó que la entidad era pasible de cirugía. Por razones personales la paciente postergó la operación hasta Febrero de 1984 fecha en que la solicita.

Es internada en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Naval de Puerto Belgrano.

Los estudios básicos pre-quirúrgicos fueron normales.

### Técnica Quirúrgica

La paciente es colocada en decúbito lateral izquierdo, para un abordaje a lo Dandy-Jannetta.

Se efectúa una craniectomía retromastoidea de 3,5 cm de diámetro.

Previamente se procedió a hacer una punción lumbar para drenar LCR según necesidad. La duramadre se abre en T asimétrica, la vena puente que drena en el seno petroso es clipada y seccionada. Todas las maniobras se entienden se hacen bajo visión a través de microscopio. Inmediatamente reconocemos al facial y al acústico y vemos que sobre el primero se encuentra apoyado un vaso que lo circunvala parcialmente y se encuentra firmemente adherido al nervio por bridas aracnoideas.

El plan quirúrgico previo contemplaba la utilización de LASER, si esto era posible, por lo que el equipo estaba conectado al microscopio a través del micromanipulador.

Contamos con un aparato de rayos LASER de CO<sub>2</sub> COHERENT 450.

Le pedí a mi anestesista que regule la potencia a 1-2 watts y 0,1 de segundo.

Movilizando el vaso y las adherencias con disectores opacos, seccioné a estas últimas mediante disparos de LASER. El facial es totalmente liberado, la arteria, que compruebo es la AICA, es reclinada y liberada hasta el tronco de la basilar que a esta altura presenta una curva de convexidad hacia la derecha. Sin interponer nada cerramos.

### Evolución

Inmediatamente después de la cirugía la paciente ya no presenta su hemiespasma facial y a los siete días es dada de alta asintomática.

A los catorce días después de la operación concurre al Servicio presentando una paresia facial periférica de instalación progresiva, es tratada con corticoides y a los diez días el cuadro remitente, estando en la actualidad asintomática.

### Conclusiones

La presentación de este caso está motivada por el excelente resultado que nos dio la utilización del LASER en la liberación del nervio, eliminando toda tracción que sobre él o la arteria se hace cuando se utiliza coagulación bipolar y posterior sección de las adherencias.

El micromanipulador, la potencia mínima requerida y la duración escueta del disparo, hicieron que este procedimiento pudiera ser realizado con todo éxito.