

Reseña de Congresos

XII CONGRESO EUROPEO DE NEUROCIRUGÍA FUNCIONAL Y ESTEREOTÁCTICA

El XII Congreso de la Sociedad Europea de Neurocirugía Funcional y Estereotáctica se llevó a cabo en Milán del 12 al 15 de junio de 1996, bajo la presidencia del Prof. Giovanni Broggi.

Como ya es costumbre, se alcanzó un elevado nivel académico en las conferencias y seminarios. Se presentaron 160 comunicaciones libres y posters.

Precedieron al Congreso cursos sobre "Dosi-metría de la Radiocirugía", "Bombas de infusión de fármacos", "Técnica Drez" y "Cordotomía Percutánea", los cuales fueron coordinados respectivamente por F. Colombo, Y. Lazorthes, M. Sindou e Y. Kampo-lat.

En el curso de Cordotomía Percutánea se demostró que la realización de una cordotomía lateral C1-C2 bajo control tomográfico agrega precisión estereotáctica al procedimiento.

Esta técnica ha renovado el interés en el tratamiento del dolor producido por cáncer unilateral.

Meyerson efectuó observaciones fisiológicas basadas en su experiencia con la cordotomía percutánea, que parece ser una opción válida a los sistemas de infusión de fármacos.

C. Osterta y F. Colombo presidieron la sesión sobre "Efectos adversos de la Radiocirugía". En ocasiones se ha encontrado la formación de quistes después de la radiocirugía en pacientes con neurinomas, gliomas y craneofaringiomas, a veces con crecimiento rápido que requieren una intervención quirúrgica (Hirato, Maebashi).

El edema postirradiación también se ha observado luego de la terapia con el Gamma Knife (Liskac y col.) que explica el aumento del volumen tumoral poco después del tratamiento, pero sin incremento de la morbimortalidad.

Un excelente indicador de necrosis tumoral es el registro de la actividad de la ATPasa de sodio y potasio, medida por la captación de talio 201, especialmente en los meningiomas de la base de cráneo tratados con radiocirugía con LINAC.

Tanaka informó los resultados de la radiocirugía con rayos gamma en malformaciones A-V refractarias a otros tratamientos. Presentaron 136 pacientes con oclusión del 86% tres años después del tratamiento. La incidencia de oclu-

sión fue mayor en los casos pediátricos, en los MAV supratentoriales, con un tamaño menor de 2 cm y cuando la dosis excedía los 20 Gy.

Wiesenfeld-Hallin dio una conferencia sobre el papel de los opioides en el dolor, que fue presidida por B. Meyerson e Y. Lazorthes.

Un informe preliminar de los grupos de Chicago y Toulouse, quienes utilizando protocolos similares, presentaron un nuevo y prometedor enfoque en el alivio del dolor. En 15 pacientes transplantaron células cromafines de la glándula suprarrenal tomadas de pacientes en muerte cerebral en el espacio subaracnoideo por punción lumbar.

Meyerson demostró un aumento del flujo sanguíneo en la corteza del cíngulo anterior derecho mediante tomografía de emisión de positrones en pacientes con neuralgia del trigémino tratados con estimulación de la corteza motora. Esto sugeriría un papel importante del cíngulo en el dolor crónico. De Salles presentó 7 pacientes con neuralgia trigeminal tratados con radiocirugía LINAC.

Nguyen y colaboradores, del grupo de Keravel, presentaron un excelente informe sobre 20 pacientes en los que se realizó estimulación de la corteza motora para el dolor, con resultados promisorios.

En una sección especial sobre metodología estereotáctica, Bucholz informó sobre su técnica para corregir las variaciones individuales de los atlas convencionales. Esto se logra a través de un atlas digital computarizado integrado por fotografías de alta resolución de imágenes de tomografía computada de cadáveres, de voluntarios y de pacientes incorporados al sistema WWW. El cirujano accede a la información con texto, audio y video en la sala de operaciones vía Internet.

La sección de epilepsia fue presidida por G.F. Rossi.

Barcia desarrolló en la rata un modelo experimental de epilepsia amigdalina administrando drogas terapéuticas por vía intraventricular.

El Dr. Levesque propuso la hipocampectomía selectiva, respetando las amígdalas y el neocórtex,

Viene de página 36

como tratamiento de elección en la epilepsia del lóbulo temporal y sus resultados fueron superiores a los de la clásica lobectomía temporal anterior.

Lombardi y colaboradores sostuvieron que la tumerectomía debe ser el primer paso en el tratamiento de la epilepsia temporal.

Un seminario interesante sobre "Terapia Génica" en los tumores cerebrales fue coordinado por G. Finocchiaro. Klatzman dio un excelente informe sobre los resultados iniciales de la terapia génica en los gliomas de alto grado de malignidad. Los genes suicidas, incluyendo el virus del herpes simple Tipo I, indujeron la muerte por apoptosis de las células tumorales en mitosis sin evidencia de toxicidad o rastro del virus fuera del tumor. Un Comité está evaluando la eficacia a largo plazo. Izquierdo, mostró los resultados iniciales del tratamiento del glioblastoma de la rata con ganciclovir, que podría ser útil administrado localmente en tumores humanos pequeños.

P. Kelly dio una conferencia especial sobre el impacto de la tecnología de la computación en la neurocirugía del futuro. En una conferencia sumamente interesante sobre imágenes funcionales en neurocirugía, se presentaron las conclusiones de estudios realizados con equipos de resonancia magnética de 1,5 a 4 Tesla mostrando la activación de la corteza somatosensitiva y otras áreas corticales (Cosgrave). Estos estudios serán sumamente útiles para la localización quirúrgica de áreas corticales y para la detección de focos epileptógenos, y lo que es sumamente importante, para investigar las funciones cerebrales en condiciones normales y anormales como en la esquizofrenia. La psicocirugía, recordada después de los 60 sólo por algunos grupos de Europa del Este, España y Estocolmo, parece tener un renovado interés en los EE.UU. evidenciado por valiosas investigaciones del Massachusset General Hospital, Boston.

Una conferencia inolvidable fue la de Ayub Ommaya, quien fue presentado como un hombre del renacimiento por G. Broggi. Sostuvo la hipótesis de que la conciencia evoluciona como una emoción límbica. La diferencia principal entre los primates y el hombre parece estar relacionada con

el desarrollo del núcleo anterior del tálamo y el sistema límbico. Esgrimió la teoría de que el deseo específicamente humano de la creación estaría generado por la seducción límbica de la belleza del descubrimiento científico y no necesariamente por la búsqueda de la verdad.

En el seminario sobre enfermedad de Parkinson, Obeso disertó sobre los nuevos conceptos fisiopatológicos, en tanto que J. Siegfried, con una experiencia pionera en esta cirugía, hizo hincapié en que la estimulación palidal debe ser el tratamiento de elección. Haris como representante del grupo Laitinen mostró una amplia experiencia sobre palidotomía. Blond utilizó la estimulación del VIM talámico y sostuvo que era el target de elección en pacientes con temblor.

Benabid brindó una nueva opción con la estimulación simultánea del subtálamo y el globus pálido.

Se presentaron informes experimentales y clínicos sobre neurotransplantes con desarrollo prometedora.

Archipova y otros presentaron 8 pacientes con tejido fetal transplantado en el caudado y putamen, demostrando la actividad bioeléctrica del lugar transplantado con potenciales evocados y EEG.

Ohie utilizó la radiocirugía en una serie de 8 pacientes con temblores pero los resultados se verán un año después del procedimiento. Quedó claro que actualmente existen cuatro tipos de opciones de tratamiento quirúrgico del Parkinson:

1. estimulación, ampliamente utilizada en Europa y Canadá;
2. termolesiones con radiofrecuencia, empleada en EE.UU. y Suecia;
3. neurotransplantes;
4. radiocirugía.

El Congreso Mundial de Neurocirugía Funcional y Estereotáctica se llevará a cabo del 1 al 4 de julio de 1997, en Lyon, Francia y será presidido por Marc Sindon.

M. Karol,
G. Larrarte,
R. Quiñón Molina,
L. Turjanski