

Cavernomas múltiples: abordaje microquirúrgico al área peritrigeminal y endoscópico transtentorial al área temporomesial



Premio Video. XV Jornadas de Neurocirugía 2019

Franco Rubino¹, Juan Iaconis Campbell¹, German Degano¹, Miguel Mural¹, Maximiliano Núñez², Eduardo Salas¹

¹Servicio de Neurocirugía, Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas, El Palomar. Buenos Aires, Argentina.

²Servicio de Neurocirugía, Hospital El Cruce, Florencio Varela. Buenos Aires, Argentina.



RESUMEN

Introducción: Los cavernomas cerebrales de localización en el tronco encefálico representan un desafío dentro de la neurocirugía por la nobleza de esta estructura. A su vez, el sangrado en esta localización se relaciona con elevada morbilidad y mortalidad. El síndrome de cavernomatosis múltiple familiar es un trastorno autosómico dominante que se caracteriza por la presencia de 5 o más cavernomas cerebrales en 2 o más miembros de una familia. El tratamiento quirúrgico de esta enfermedad se limita a aquellos cavernomas sintomáticos. Objetivo: Presentar la exéresis múltiple de tres cavernomas ipsilaterales supra e infratentoriales mediante técnica combinada microquirúrgica y endoscópica.

Materiales y métodos: Paciente femenina de 49 años que presenta hematoma protuberancial con hemiparesia izquierda. Tiene antecedentes de cavernomas cerebrales en familiares de primer grado. En Resonancia Magnética con secuencias de susceptibilidad magnética (SWI) se evidencian malformaciones cavernosas múltiples en protuberancia, cerebelo, región temporomesial derecha y lóbulo frontal derecho. Se plantea la exéresis microquirúrgica de la lesión protuberancial y cerebelosa combinado con resección transtentorial endoscópica del cavernoma temporomesial.

Resultados: Mediante abordaje supracerebeloso infratentorial se logró la exéresis del cavernoma cerebeloso y protuberancial. Se utilizó el área peritrigeminal derecha como área de acceso seguro al tronco. Con el uso de endoscopio rígido se realizó apertura del tentorio a nivel del conducto auditivo interno con posterior resección endoscópica del cavernoma temporomesial. La paciente curso el postoperatorio sin secuelas neurológicas.

Conclusión: La precisión del microscopio y la versatilidad del endoscopio nos permiten realizar resecciones de múltiples lesiones en distintas áreas.

Palabras Clave: Síndrome de Cavernomas Múltiples; Endoscopia; Abordaje Transtentorial; Abordaje Supracerebeloso Infratentorial; Tronco Encefálico

ABSTRACT

Background: Brain stem cavernous malformations represent a challenge for neurosurgeons due to the strong functionality role of this anatomic structure. At the same time, the bleeding in this area is associated with high morbidity and mortality. Familial multiple cavernomatosis syndrome is an autosomal dominant disorder defined as the presence of five or more brain cavernous malformation in two or more members of a family. In this disease, the surgical treatment is limited to the symptomatic cavernomas.

Objective: Present the surgical treatment of three ipsilateral cavernomas using a combined microsurgical and endoscopic technique. **Methods:** 49-years-old female patient attended to the emergency department with acute left hemiparesis and a pons bleeding. She had family history of cerebral cavernous malformation. Magnetic resonance with susceptibility weight imaging (SWI) shows multiple cavernous malformation in pons, cerebellum, right parahippocampal region and right frontal lobe. The surgical planning consisted of microsurgical excision of the cerebellar and pons lesions combined with a transtentorial endoscopic approach to the right parahippocampal cavernoma.

Results: We made a supracerebellar and infratentorial approach with satisfactory excision of cerebellar and pons cavernomas. We use the peritrigeminal zone as a safety entry to the pons. With a rigid skull base endoscope, we opened the tentorium just above the internal auditory meatus. Also, we achieved an endoscopic exeresis of the parahippocampal cavernoma. The patient did not have neurological deficits after surgery.

Conclusion: The precision of the microscope and the versatility of the endoscope let us attempt excision of multiple lesions in distant areas.

Key words: Multiple Cavernous Malformation Syndrome; Endoscopy; Transtentorial Approach; Supracerebellar/Infratentorial Approach; Brain Stem

Rubino Franco

franco_rubino_007@hotmail.com

Recibido: Agosto de 2019. Aceptado: Agosto de 2019.