

---

# Resúmenes de los trabajos presentados en Neuropinamar 2015

---

## VIDEO

### **Meningocele etmoidal anterior y posterior. Abordaje endoscópico transnasal**

Ana Melgarejo, Martín Guevara, Victor Castillo Thea, Adrián Ratinoff, Juan Guevara

*Servicio de Neurocirugía, Hospital Universitario CEMIC, CABA*

*abmelgarejo@hotmail.com*

---

**Objetivo:** Describir un caso de meningocele etmoidal anterior y posterior, y mostrar su resolución quirúrgica por vía endoscópica transnasal.

**Introducción:** El meningocele de la base de cráneo, se caracteriza por herniación o protrusión de las meninges y líquido cefalorraquídeo a través de una brecha en la estructura ósea del piso anterior, medio o posterior de la base del cráneo. Clínicamente se puede presentar con obstrucción nasal, meningitis a repetición y/o rinorraquia.

**Material y método:** Se presenta el caso de una mujer de 36 años, sin TEC ni cirugías previas, con antecedentes de rinitis alérgica crónica y 2 episodios de meningitis por

Streptococcus Pneumoniae (2010 y 2015) tratados con ceftriaxona. En RM se visualiza meningocele etmoidal anterior y posterior derechos. Se realiza abordaje endoscópico transnasal derecho a fosa anterior, realizándose resección de ambos meningoceles y reconstrucción con flap nasoseptal derecho.

**Discusión:** Los meningoceles se pueden clasificar según su etiología en: primarios (congénitos) o secundarios (hipertensión endocraneana, traumatismos, cirugías, etc); y según topografía en frontales, etmoidales, esfenoidales, timpánicos y mastoideos. La TC y RM son fundamentales para el diagnóstico. El tratamiento es quirúrgico ya sea por vía transcraneal o transnasal endoscópica.

**Conclusión:** El abordaje endoscópico transnasal es el método de elección para el tratamiento de fístulas de LCR y meningoceles.

**Palabras claves:** Meningitis; Meningocele; Abordaje Endoscópico Transnasal