



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

TÍTULO: RELAJACIÓN DE FOSA POSTERIOR DURANTE EL ABORDAJE SUBOCCIPITAL MEDIAL. APERTURA DURAL Y ARACNOIDEA SOBRE CISTERNA MAGNA PREVIA APERTURA DURAL HEMISFÉRICA CEREBELOSA

INTRODUCCIÓN: La relajación cerebral y cerebelosa constituye uno de los principios básicos en cualquier procedimiento microneuroquirúrgico. Durante el abordaje suboccipital medial, previa la apertura dural en la patología tumoral es habitual encontrar una FP a tensión. El posicionamiento quirúrgico y la técnica anestésica son medidas fundamentales. Previa la apertura dural completa, la realización de una pequeña incisión lineal sobre la duramadre que cubre la cisterna magna, con la apertura y drenado de la misma, constituye una técnica ampliamente descrita. En aquellas lesiones con gran contenido quístico-líquido la punción ecoguiada y evacuación de líquido tumoral previa la apertura dural sobre los hemisferios cerebelosos también resulta de utilidad para relajar la FP previa la apertura dural completa.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se empleó este aspecto técnico, ampliamente descrito en la literatura, de forma rutinaria en todos los abordajes suboccipitales mediales, tanto en patología tumoral como no tumoral. Se ejemplifica iconográficamente con casos de astrocitoma pilocítico de hemisferio cerebeloso, Chiari I y hemangioblastoma de fosa posterior. En todos los casos facilitó de forma muy importante la apertura dural sin dañar la corteza cerebelosa.

RESULTADOS: No se apreciaron complicaciones relacionadas con este aspecto técnico y en todos los casos facilitó la apertura dural.

CONCLUSIONES: En nuestra experiencia inicial, se trata de un detalle técnico simple, ampliamente descrito en la literatura, pero que facilita de forma importante la apertura dural durante el abordaje suboccipital medial. También es de utilidad en el paciente

ORGANIZA



"Nuestros niños, nuestros pacientes, nuestra razón de ser"

adulto y en el abordaje suboccipital lateral. El posicionamiento quirúrgico y una adecuada técnica por parte de Neuroanestesia también resulta fundamental para facilitar las posteriores fases de la cirugía.

BIBLIOGRAFÍA

1. Yasargil MG. Microneurosurgery of CNS Tumors, IV, B. New York, NY: Thieme Medical Publishers Inc;1996
2. Campero A, Ajler P, Emmerich J. Abordajes neuroquirúrgicos al cerebro y la base del cráneo. Ediciones Journal; 2013.