

Abordaje subcraneal. Consideraciones técnicas y aplicaciones en patología traumática craneofacial

I. Zubillaga-Rodríguez; M.I. Falguera-Uceda; G. Sánchez-Aniceto; J.J. Montalvo-Moreno y R. Díez-Lobato*

Servicios de Cirugía Oral y Maxilofacial y de Neurocirugía Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Introducción. La elección del abordaje más adecuado a la base craneal en cada caso es esencial para la obtención de resultados quirúrgicos globales satisfactorios. Inicialmente dependerá de la localización anatómica exacta de la lesión dentro de la base craneal y de su extensión tridimensional, así como de la naturaleza de la misma. Las opciones posibles deben ser depuradas finalmente en función del status global del paciente, planificación reconstructiva y experiencia del equipo quirúrgico. El abordaje subcraneal es una opción terapéutica segura en el tratamiento de la patología traumática frontal. Permite el manejo adecuado del seno frontal y su obliteración si es precisa, favoreciendo el seguimiento radiológico del mismo.

Objetivos. Validar el abordaje subcraneal como vía adecuada de acceso en patología traumática de la base craneal anterior. Revisión de nuestra serie clínica. Valoración de aspectos técnicos quirúrgicos. Análisis de complicaciones.

Material y métodos. Estudio retrospectivo de 50 pacientes intervenidos desde Enero de 2004 hasta Diciembre 2009 por el Servicio de Cirugía Maxilofacial y Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid) mediante abordaje subcraneal. 34 pacientes presentaban traumatismos craneofaciales o secuelas postraumáticas y 16 pacientes presentaban patología oncológica. Se enumeran los casos oncológicos como base de experiencia para la descripción de los aspectos técnicos. La casuística descrita se refiere a la patología traumática y sus secuelas. Los principales parámetros analizados fueron la técnica quirúrgica incluyendo el material de relleno para la obliteración del seno frontal, patología traumática asociada, estancia hospitalaria y tasa de complicaciones.

Resultados. No existió mortalidad intra-postoperatoria inmediata. La edad varía entre los 15-76 años siendo 22 varones y 12 mujeres. Se describe

el tipo de fracturas frontales asociadas. El material de relleno empleado en la obliteración frontal fue hueso de calota. El 29% de los pacientes con patología traumática o secuelas presentaron morbilidad precoz-tardía. La estancia media hospitalaria fue de 13 días.

Conclusiones. El abordaje subcraneal a la base craneal anterior es una técnica versátil y razonable en el tratamiento quirúrgico de la patología de dicha región anatómica. Aporta una exposición excelente de la cavidad nasal, órbitas y celdillas etmoidales-seno esfenoidal, permitiendo un amplio acceso a la fosa anterior con mínima retracción de los lóbulos frontales.

PALABRAS CLAVE: Abordaje subcraneal. Traumatismos craneofaciales. Viruta ósea de calota. Morbilidad.

Subcranial approach. Technical aspects and application in craneofacial traumatic pathology

Summary

Introduction. Suitable approach to anterior cranial base is mandatory to get global satisfactory surgical outcomes. In the beginning it depends on the exactly anatomical position into the cranial fossa and tridimensional spread. Surgical approach implies the evaluation of the patient status, reconstructive options and surgical team experience. Subcranial approach is a safe surgical option in the treatment of frontal traumatic pathology. It allows adequate management of frontal sinus and its obliteration with easy radiologic follow-up.

Objectives. To analyse subcranial approach as a treatment option in traumatic pathology of the anterior cranial base and to present our review of subcranial approach. Valuation of surgical technical aspects, and related complications.

Material and methods. Retrospective analysis of 50 patients operated (subcranial approach) from January 2004 to December 2009 by Maxillofacial and Neurosur-

gery Department, University Hospital 12 de Octubre, Madrid. 34 patients presented craniofacial trauma or posttraumatic sequela and 16 patients presented craniofacial tumours. Oncological cases offers experience to discuss surgical aspects. Results are related to traumatic pathology and sequela. Main items review were surgical technique including materials used for frontal sinus obliteration, associated traumatic pathology, hospital stay and complication rates.

Results. No perioperative mortality was found. Patients' age ranged 15-76 years. 22 were male and 12 female. Description of frontal fractures involved. Frontal sinus obliteration was made with calvarian bone dust. Morbidity rates was 29% in posttraumatic patients. Mean hospital stay was 13 days.

Conclusions. Subcranial approach to anterior cranial base is a safe and reliable treatment option to the pathology of this area. It allows outstanding exposure of the nasal cavity, orbits, ethmoidal cells-sphenoid sinus and great access to anterior fossa without frontal lobe retraction.

KEY WORDS: Subcranial approach. Craniofacial trauma. Calvarian bone dust. Morbidity.

Introducción

La elección del abordaje más adecuado a la base craneal en cada caso es esencial para la obtención de resultados quirúrgicos globales satisfactorios. Inicialmente dependerá de la localización anatómica exacta de la lesión dentro de la base craneal y de su extensión tridimensional, así como de la naturaleza de la misma. Las opciones posibles deben ser depuradas finalmente en función del status global del paciente, planificación reconstructiva y experiencia del equipo quirúrgico.

El seno frontal se sitúa en la unión entre el esplanocráneo y el neurocráneo, entre la fosa craneal anterior y la región nasoetmoidoorbitaria. El tratamiento inapropiado del complejo frontal puede suponer serias complicaciones, principalmente infecciosas, incluso varios años después del suceso. Los pacientes con patología que afecte al seno frontal requieren un seguimiento a largo plazo incluyendo anualmente la realización de una prueba de imagen de control. De esta forma es posible el diagnóstico de complicaciones previas a su presentación clínica.

El abordaje subcranial representa un paso fundamental en el desarrollo de las técnicas quirúrgicas de la base craneal. Es un avance lógico en el progreso de las osteotomías disponibles, fruto del esfuerzo y cooperación simultánea entre las distintas especialidades que tratan la base del cráneo. Permite una amplia y óptima exposición de todos los planos de la fosa craneal anterior, desde el

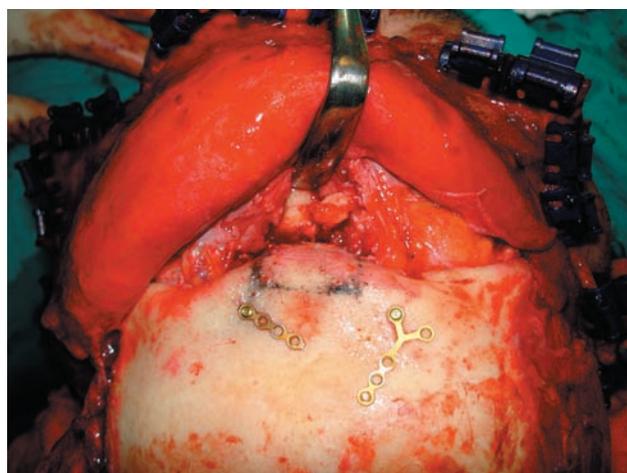


Figura 1. *Diseño de osteotomía de abordaje.*

techo etmoidal anterior hasta el clivus-planum esfenoidale incluyendo los techos orbitarios. Este objetivo se logra sin retracción de los lóbulos frontales evitando de esta manera la morbimortalidad asociada que dicha maniobra conlleva. Favorece el tratamiento de fracturas y sus secuelas tras impactos de alta energía con afectación de la fosa craneal anterior, incluso con desgarros duros y herniación del tejido cerebral, la descompresión del nervio óptico, la corrección de malformaciones craneofaciales y el aislamiento estricto-reconstrucción de la base craneal anterior⁸.

Material y métodos

El abordaje subcranial fue realizado en 50 pacientes en esta serie clínica en el Hospital Universitario 12 de Octubre, siendo realizado en todos los casos por el mismo equipo quirúrgico perteneciente a los servicios de Cirugía Maxilofacial y Neurocirugía.

Respecto a la etiología de la patología de base a tratar, 24 pacientes presentaban traumatismos craneoencefálicos-craniofaciales agudos, 16 con patología oncológica y 10 mostraban secuelas postraumáticas de la base craneal anterior. Se enumeran los casos oncológicos como base de experiencia para la descripción de los aspectos específicos de la técnica quirúrgica. Los resultados analizados se refieren a la casuística traumática, incluyendo patología traumática aguda y secuelas postraumáticas.

Respecto a la técnica quirúrgica, la incisión bicoronal clásica es modificada realizándola en zig-zag, iniciando la misma próxima a la raíz del hélix y con dirección posterior, asegurando la preservación de los vasos temporales superficiales, útiles no sólo como pedículo nutriente de colgajos locales empleados en la reconstrucción craneal sino también como vasos receptores si fuera necesario emplear técnicas microquirúrgicas reconstructivas.

En el momento actual, las técnicas de imagen tipo TAC

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3071429>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3071429>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)