

La **craneotomía suboccipital** tradicional con abordaje retrosigmoideo da una exposición limitada al **ángulo pontocerebeloso**, ya que requiere retracción del cerebelo, mientras que la adición de la perforación de la apófisis mastoides con la reflexión de los senos venosos ofrece una exposición más amplia evitando la retracción.

La distancia media de trabajo para el abordaje transmastoideo fue 23,06 mm, mientras que la distancia de trabajo en el enfoque tradicional fue 46,44 mm. La media de aumento del ángulo de trabajo después de la perforación de la mastoides era de 25,39 grados y el promedio simple de mayor distancia en la exposición lateral de 26,66 mm.

Este abordaje además, facilita la cirugía en la posición supina, facilita el uso del endoscopio, y se asocia con complicaciones insignificantes (Abolfotoh y col., 2012).

Bibliografía

Abolfotoh, Mohammad, Ian F Dunn, and Ossama Al-Mefty. 2012. "Transmastoid Retrosigmoid Approach to the Cerebellopontine Angle: Surgical Technique." *Neurosurgery* (November 27). doi:10.1227/NEU.0b013e31827fc87b.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=abordaje_retrosigmoideo_transmastoideo

Last update: 2019/09/26 22:26

