

Se trata de una técnica que elimina el origen mismo del padecimiento (compresión vascular del nervio facial a la salida de la protuberancia), con resultados excelentes en manos experimentadas: basta recordar las "lessons learned after 4000 operations for microvascular decompression", un monumental reporte del mayor experto en el área, Peter Janetta.

Es notable corroborar que muchos colegas neurologos aun no están enterados de la indicación de la misma en los casos de hemispasmo facial o neuralgia de pares craneanos vecinos.

Concordamos con los hallazgos de los autores en cuanto al origen arterial y al ramo responsable de la compresión en la mayoría de los casos: la arteria cerebelosa anteroinferior.

También compartimos su aseveración de que la medicación oral o la toxina botulínica no han mostrado, con el correr de los años, un claro beneficio para estos pacientes, beneficio que es innegable y duradero con la cirugía en la mayor parte de los enfermos, llegando a mas de 80% de resultados positivos en las grandes series publicadas.

Técnicamente, preferimos en los últimos años posicionar al paciente en decúbito dorsal, rotando la cabeza completamente hacia el lado contralateral. Si existe un cuello corto u obesidad extrema, así como limitaciones para la rotación cervicocefalica, optamos por la posición decúbito lateral. Con esto creemos minimizar los riesgos de la posición semisentada para el paciente, a la vez que disminuimos el stress del anestesiólogo y la probable fatiga del cirujano en dicha posición.

También hemos variado el abordaje, optando por ua incisión arciforme en C invertida, con base al lobulo de la oreja correspondiente: Esto nos permite una mejor disección y mayor comodidad en la identificación de los reparos óseos y la craneotomía.

La apertura de la duramadre la manejamos de la misma forma que los autores: de esta manera se facilita el cierre y la inevitable plastica dural asociada.

Es fundamental recalcar, como bien se hace notar en el trabajo, que la compresión del VII par debe buscarse a la salida del mismo en la protuberancia, para evitar falsas interpretaciones a otro nivel.

En síntesis, un artículo muy interesante sobre una operación clásica que aún hoy cuesta imponer, a pesar de los excelentes resultados obtenidos en más de medio siglo de utilización rutinaria ¹⁾.

¹⁾

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4828948/>

From:

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

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=descompresion_microvascular_del_nervio_facial

Last update: 2019/09/26 22:24

