

Tumor frontal

Tumor intracraneal ubicado en el [lóbulo frontal](#), por delante del [área precentral](#).

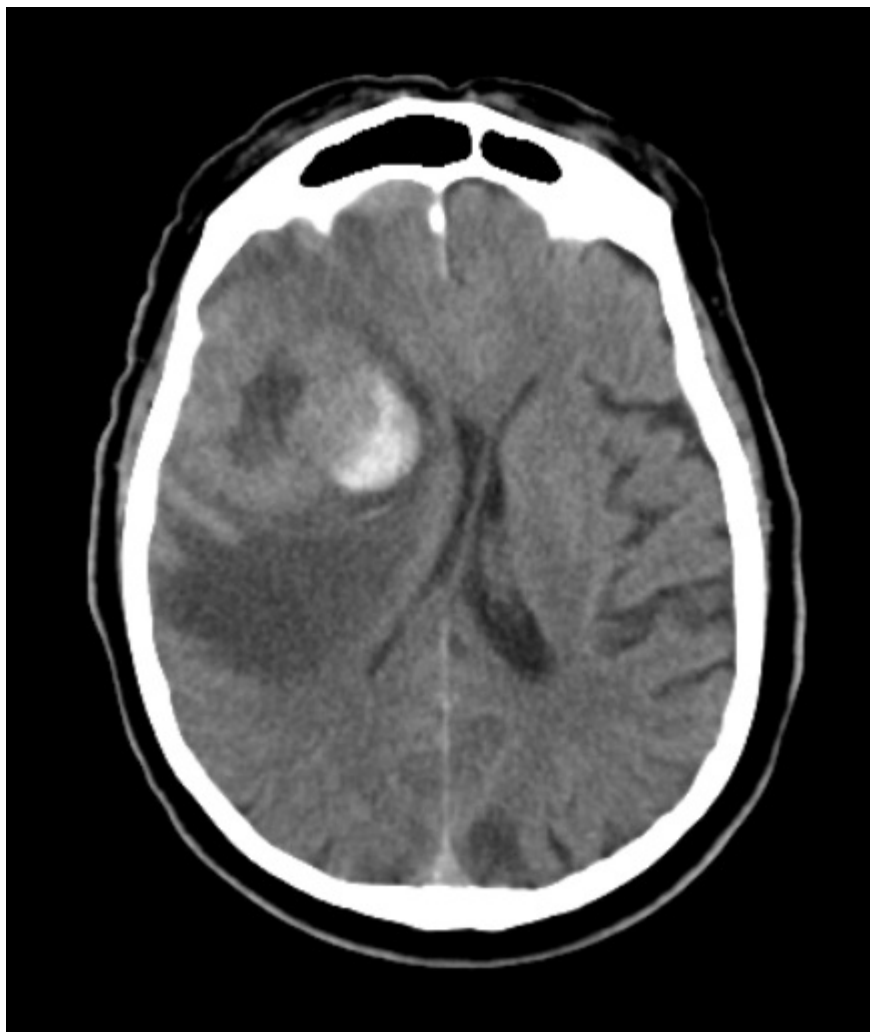
El tumor más frecuente es el [glioma](#), sobre todo el [oligodendroglioma](#)...

A nivel de convexidad y parasagital el [meningioma de convexidad](#) y [meningioma parasagital](#).

Clínica

[Tumor frontal clínica](#).

Diagnóstico

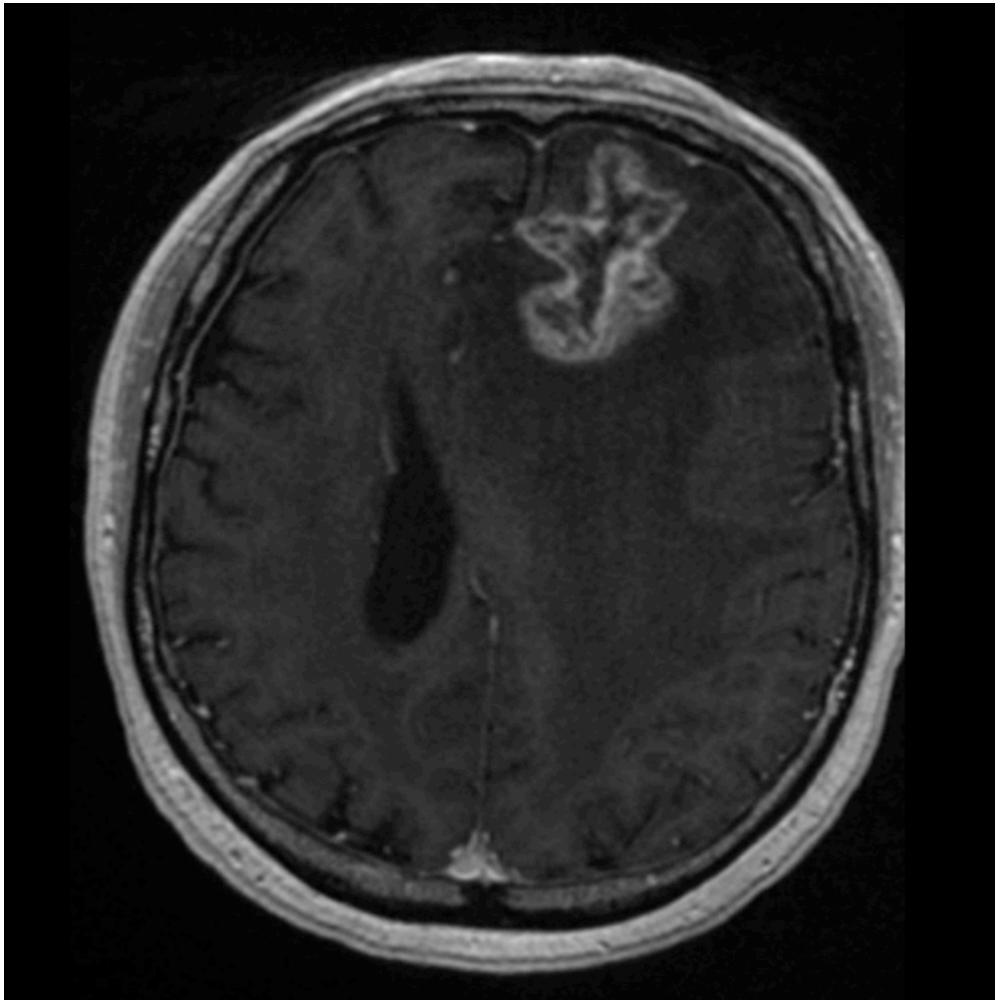


Masa con necrosis en el centro a nivel del [lóbulo frontal](#) derecho de 5.1 cm de tamaño con zona de sangrado en su vertiente medial unos 25×16 mm con importante [edema vasogénico](#), en probable relación con [glioma de alto grado](#) o menos probable metástasis.

Condiciona [efecto de masa](#) sobre el ventrículo lateral derecho, colapsándolo parcialmente, y desvía la

línea media unos 9 mm hacia la izquierda, con signos de herniación subfalciana y mínima uncal derecha.

Resonancia



Tratamiento

Estos tumores, por su localización, permiten realizar la cirugía con resecciones amplias o algunas veces completas si el tumor es benigno.

Anamnesis

Motivo de ingreso

Paciente de xx años, que ingresa de forma urgente por [tumor frontal](#).

Antecedentes

Apendicectomía Diabetes no insulino dependiente No alergias conocidas.

Enfermedad actual

Desde agosto del 2014 cefalea y mareos acompañado de pérdida de memoria. Desde el 2 de Septiembre pérdida de fuerza en hemicuerpo derecho.

Exploración neurológica

Consciente, orientado

GCS 15, hemiparesia derecha.

Pruebas complementarias

RM cerebral: Tumor frontal izquierdo

Evolución

Se ingresa para craneotomía y exéresis.

Hoja operatoria

Bajo [anestesia general](#), [intubación orotraqueal](#) y [profilaxis antibiótica](#) con [cefazolina](#) 2 gr IV. Actocortina perioperatoria iv. Colocación del paciente en decúbito supino sobre [cabezal de Mayfield®](#). Antisepsia cutánea con [Povidona yodada](#) al 10 %. Planificación del abordaje. [Incisión cutánea](#) bicoronal incompleta de predominio izquierdo. Disección hasta exponer el área para la craneotomía. Craneotomía parasagital izquierda precoronal . Apertura dural curvilínea pediculada a seno sagital. Se disecan y respetan venas corticales frontales bajo las cuales se localiza area cerebral patológica con un nódulo sólido superficial claramente diferenciado de area circundante que se extirpa aunque no muestra claro plano de clivaje con cerebro (posible area de radionecrosis con edema importante asociado. Hemostasia con floseal y surgicel. Cierre dural hermético. Punto de pexia central. Reposición de hueso con miniplacas. Cierre de plano subcutaneo con reabsorbible. Cierre de piel con grapas.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2019/09/26 22:28**

