

CIRUGÍA DE LESIONES DEL ÁNGULO PONTOCEREBELOSO

INFORMACIÓN GENERAL

Usted tiene una lesión intracraneal en la fosa posterior (ángulo pontocerebeloso), es decir, localizada en una zona relacionada con el cerebelo, nervios craneales y/o con el tronco cerebral, y que se produce cuando hay un crecimiento desordenado de células que pueden ser de los nervios (nervios acústico-vestibular o trigémino) o de otras estructuras de la zona. Puede tratarse de lesiones benignas (de lento crecimiento y curables mediante cirugía cuando se consigue quitarlas completamente) o muy raramente malignas. Consiste en la apertura de la zona posterior del cráneo para tener acceso al lugar donde está situada la lesión, la cual está en una zona rodeada de nervios craneales y estructuras del tronco cerebral y cerebelo. El tipo de anestesia requerida será la indicada por el anestesiólogo. Es posible que, durante o después de la intervención, sea necesaria la utilización de sangre y/o hemoderivados. También es necesario que advierta de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades cardiopulmonares, existencia de prótesis, marcapasos, medicaciones actuales o cualquier otra circunstancia.

EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGÍA DE LESIONES DEL ÁNGULO PONTOCEREBELOSO

La operación consiste en la apertura del cráneo en la región posterior de la cabeza, lateral (detrás de la oreja) para tener acceso al lugar donde está situada la lesión y tratar de extirparla en su totalidad o parcialmente. Se envía una muestra para estudio y el resultado definitivo se recibe aproximadamente una semana después. A veces se realiza una incisión craneal adicional por si se necesita colocar un drenaje ventricular. También cabe la posibilidad de que durante la cirugía haya que realizar modificaciones del procedimiento por los hallazgos intraoperatorios para proporcionar un tratamiento más adecuado.

RIESGOS DE LA CIRUGIA DE LESIONES DEL ÁNGULO PONTOCEREBELOSO

A pesar de la adecuada elección de la técnica y de su correcta realización, pueden presentarse efectos indeseables, tanto los comunes derivados de toda intervención y que pueden afectar a todos los órganos y sistemas, como los debidos a la situación vital del paciente (diabetes, cardiopatía, hipertensión, edad avanzada, anemia, obesidad), y los específicos del procedimiento:

- Lesiones propia de los nervios craneales dependiendo del tamaño: sordera (50-80%), parálisis facial (50-75%), anestesia de la hemicara o neuralgia (3-6%) y dificultad en la deglución (6%).
- Déficit neurológico en función de la localización de la lesión: inestabilidad (dificultad en el andar) en el 10% al 30%. Hemiparesia (parálisis de mitad del cuerpo) en el 0,5-2,1%. Trastorno del lenguaje (disartria) en el 0,4-1%.
- Hemorragia intracerebral postquirúrgica del lecho quirúrgico o bien epidural o intraparenquimatosa, causante de déficit neurológico o empeoramiento de un déficit preexistente en el 0,1 al 5%.
- Infarto-edema del tejido afectado, variable dependiendo del proceso y de su situación hasta un 5%.
- Infección superficial en el 0,1 al 6,8% que puede evolucionar a infección profunda o incluso cerebritis, con formación de absceso cerebral y/o meningitis aséptica-séptica.
- Trastorno hemodinámico por manipulación de la lesión o del tronco cerebral.
- Embolia gaseosa (introducción de aire por las arterias) en los enfermos en posición sentada.
- Salida de líquido cefalorraquídeo en el 3 al 30%.
- Hidrocefalia postquirúrgica (6%).
- Neumoencéfalo (aire dentro del cráneo).
- Metástasis (extensión de la lesión) a lo largo del sistema nervioso, si es una tumoración maligna: meduloblastomas, ependimomas, oligodendrogliomas (complicación casual).
- Parálisis de las cuatro extremidades (tetraparesia) o, en menor grado, pérdida de fuerza por la posición quirúrgica de sentado (flexión importante cervical).
- Mortalidad operatoria en el 0,5-3%.

Estas complicaciones habitualmente se resuelven con tratamiento médico (medicamentos, sueros, etc.) pero pueden llegar a requerir una reintervención, en algunos casos de urgencia. Ningún procedimiento invasivo está absolutamente exento de riesgos importantes, incluyendo el de mortalidad, si bien esta posibilidad es bastante infrecuente. De cualquier forma, si ocurriera una complicación, debe saber que todos los medios técnicos de este Centro están disponibles para intentar solucionarla.

RECUERDE, SU SALUD ES IMPORTANTE Y QUEREMOS DARLE EL MEJOR CUIDADO, CONSULTE CON SU MÉDICO