

- **PORTADA.-**
- Nombre del evento. Fórum de Ciencia y Técnica 2024
- Título del trabajo.
Tratamiento endoscópico de los meningoencefalocelos nasales.
- Nombres y apellidos de los autores y coautores.
- Dr. Luis Alonso Fernández.
- Dra. Tania Leyva Mastrapa.
- Centro de procedencia, Organismo y Municipio.
- Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso, 10 de octubre. MINSAP.

RESUMEN.-

Introducción: El meningo-encefalocelo nasal es una lesión infrecuente que corresponde a una herniación de las meninges y encéfalo hacia la región nasosinusal a través de un defecto óseo en la base del cráneo. **Objetivo:** Describir la experiencia en el tratamiento endoscópico y reparación de los meningo-encefalocelos nasales. **Material y Método:** Se revisaron los diferentes abordajes endoscópicos y técnicas de reparación del defecto craneal en 64 pacientes con meningo-encefalocelos nasales tratados en CNCMA entre marzo 2011 y marzo 2024. **Resultados:** 59 pacientes éxito en 1ra cirugía. (92%), 6 pacientes recidiva y re intervención. 4 pacientes éxito en 2da cirugía. 2 pacientes fallidos después de re intervención fue necesario colocar una derivación lumbo-peritoneal. Índice de éxito global fue 97 %. **Conclusiones:** Un diagnóstico correcto permite seleccionar el mejor tratamiento, abordaje quirúrgico adecuado e injerto a utilizar. El abordaje multidisciplinario a esta Enfermedad es esencial para tener unos buenos resultados.

INTRODUCCIÓN.-

El meningo-encefalocelo nasal es una lesión infrecuente. (1 en 35 000 nacimientos) que corresponde a una herniación de las meninges y encéfalo hacia la región nasosinusal a través de un defecto óseo en la base del cráneo. El cuadro clásico, es la rinorrea acuosa unilateral que aumenta con la maniobra de Valsalva asociado o no a meningitis recurrente. Ello produce que exista una fístula de líquido cefalorraquídeo secundaria al Defecto de base. Primarias o espontaneas (3-4%), relacionadas con malformaciones de la base craneal y con la obesidad (HTE benigna). Secundarias suponen la inmensa mayoría de los casos y aproximadamente el 80% surgen en el contexto de traumatismos craneofaciales con fracturas de la base craneal. Iatrogénicas (16%) como resultado de intervenciones quirúrgicas endonasales o de la base craneal. **Riesgos y opciones de tratamiento:** La Fístula de LCR aumenta el riesgo de generar complicaciones como meningitis, Neumoencefalo y abscesos cerebrales, con la consecuente necesidad de un tratamiento quirúrgico que corrija el defecto. El gold standard es el Abordaje transnasal endoscópico. Existen diversas técnicas y materiales para su reparación que dependen de la disponibilidad de ellos y de la ubicación, tamaño y flujo de la fístula. (Cornetes, grasa, colgajo nasoseptal, materiales sintéticos de duramadre)

Objetivo del trabajo:

Describir la experiencia en el tratamiento endoscópico y reparación de los Meningo-encefalocelos nasales en el CNCMA.

DESARROLLO.-

METODO

Se revisaron los diferentes abordajes endoscópicos y técnicas de reparación del defecto craneal en 64 pacientes con meningo-encefaloceles nasales tratados en CNCMA entre marzo 2011 y marzo 2024.

MUESTRA

- 64 pacientes tratados por meningoencefaloceles y meningoceles cuya manifestación fue una fistula nasal de LCR.
- **58 mujeres**....6 hombres.
- Meningoceles 52....
- Meningoencefaloceles 12.
- 24 pacientes con meningoencefalitis previa.
- 8 pacientes con antecedentes de trauma previo.

LOCALIZACION

Lamina etmoidal.....	39
Esfenoidal.....	20
Clival.....	2
Planum esfenoidal....	1
Frontal.....	2

TECNICA QUIRURGICA

Se realiza PL para inyección de **Fluoresceína al 5%**. Se le retiran 10 cc de LCR y se mezclan con 0.2 ml de Fluoresceína al 5%. Se mantiene por un rato al pte en decubito prono para favorecer que el contraste haga el efecto requerido hasta observar la salida del líquido.

RESULTADOS

59 pacientes éxito en 1ra cirugía. (92%)

6 pacientes recidiva...reintervención.

4 pacientes éxito en 2da cirugía.

2 pacientes fallidos después de reintervención fue necesario colocar una derivación lumboperitoneal.(3%)

Índice de éxito global fue 97 %.

Meningitis post quirúrgica 3 pacientes.

La mayoría de publicaciones recientes acerca del tratamiento endoscópico de fistulas de líquido lo presentan como un método eficaz hasta en el 85-95% de los casos. Sin embargo, se refieren a fistulas de diferentes etiologías y localizaciones. Las fistulas de líquido cefalorraquídeo espontáneas y localizaciones como la porción más lateral del seno esfenoidal o de localización en seno frontal suponen casos desafiantes. La

mayoría de fracasos de la técnica son debidos a problemas locales en la reconstrucción, bien por el empleo de materiales o colgajos de pequeño tamaño, bien por la posición incorrecta de los mismos.

VALORACIÓN ECONÓMICA Y APORTE SOCIAL.- Debe aparecer el cálculo de los costos y la utilidad de los materiales empleados y si sustituyen importaciones; si eleva la calidad, la productividad del trabajo o los demás indicadores en el campo de la eficiencia, si incrementa los fondos exportables y si reporta beneficios de carácter social.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.-

El objetivo de los abordajes transnasales endoscópico en la reparación de meningoencefalocelos es asegurar una duroplastia estable con un abordaje mínimamente invasivo evitando una craneotomía.

Un diagnóstico correcto permite seleccionar el mejor tratamiento, abordaje quirúrgico adecuado e injerto a utilizar.

El abordaje multidisciplinario a esta enfermedad es esencial para tener unos buenos resultados.

BIBLIOGRAFÍA.-

Peter-John Worlmad. Cirugia Endoscopica Sinusal. 12: 154-156. 2010.

Schafer, P; Bettag, M. Endoscopic Transnasal Surgery of the Skull Base. 6-24. 2014.

14. Lopatin AS, Kapitanov DN, Potapov AA. Endonasal endoscopic repair of spontaneous cerebrospinal fluid leaks. Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 2023;129:859–63.

19. Presutti L, Mattioli F, Villari D, Marchioni D, Alicandri-Ciufelli M. Transnasal endoscopic treatment of cerebrospinal fluid leak: 17 years' experience. Acta Otorhinolaryngol Ital. 2009;29:191–6.

ANEXOS.- Deben aparecer los planos, croquis, esquemas, fotos, etc. que puedan ilustrar mejor el resultado.