

Abord secvențial posterior microscopic și anterior asistat-robotic, pentru tumorile neuroganglionare voluminoase “în clepsidră” – tehnica operatorie și revizuirea literaturii

Bogdan Smeu¹, Alina Costache¹, Bogdan Dumbrava¹, Ionela Codita², Mihai Cristescu¹, Cătălin Copăescu^{1,3}

¹Ponderas Academic Hospital Bucharest, Romania

²Elias Hospital, Bucharest, Romania

³“GT Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Rezumat

Introducere: ganglioneuroamele sunt tumori benigne cu origine în sistemul nervos simpatic, care pot atinge dimensiuni semnificative înainte de a deveni simptomatice.

Scopul: este prezentarea tehnicii de rezecție tumorală prin abord bipolar, posterior microscopic și anterior asistat robotic pentru ganglioneuroame intravertebrale cu extensie presacrată. Deasemenea, sunt descrise particularitățile de tratament ale unei paciente de 9 ani cu o astfel de tumoră dezvoltată anterior de sacru, în care managementul chirurgical a necesitat un abord etapizat bipolar, sub neuromonitorizare directă. Revizuirea literaturii a fost realizată pe acest subiect.

Metode: abordul neurochirurgical constă în laminectomie S2-S3, rezecția tumorii intracanalare și intraforaminale și eventual ligatura și secționarea rădăcinii S2. Abordul anterior pentru excizia extensiei pelvine este propus secvențial, prin abord miniminvaziv, folosind platforma robotică DaVinci XI.

Rezultate: În cazul descris, abordul posterior, neurochirurgical a avut un timp operator de 165 minute, cu o spitalizare de 5 zile, abordul anterior în cea de-a doua etapă a necesitat 660 minute cu 5 zile de spitalizare. Nu s-au înregistrat complicații postoperatorii iar evoluția postoperatorie a fost favorabilă. Controlul imagistic (RMN) la 6 luni postoperator nu a semnalat recidive locale.

Concluzii: Abordul posterior vertebral microscopic inițial urmat cel asistat robotic anterior, folosind neuromonitorizare continuă pentru tumorile neuroganglionare voluminoase “în clepsidră” reprezintă o strategie tehnică eficientă. Studiile ulterioare vor demonstra aplicabilitatea largă a acestei metode inovatoare.

Cuvinte cheie: ganglioneurom în “clepsidră”, abord chirurgical etapizat, rezecție robotică, neuro-monitorizare