Chirurgia (Bucur). 2013;108(4):456-462

Tratamentul chirurgical al tumorilor de regiune de ventricul III

L. Danaila, M. Radoi
Neurosurgical Department, National Institute of Neurology and Neurovascular Diseases, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Ventriculul III este o structură anatomică cerebrală, situată practic în centrul creierului și care este înconjurată de structuri cu rol vital. Autorii articolului prezintă experiența lor în tratamentul tumorilor cerebrale, care își au originea sau expansionează în ventriculul III, analizând reultatele post-operatorii și evoluția pacienților.

Material și metodă: Am realizat un studiu retrospectiv pe 120 pacienți, care au fost operați în clinica noastră pentru tumori situate la nivelul sau în regiunile adiacente ventriculului III. După locul de origine, aceste tumori au fost împărțite în: tumori primare de ventriculul III (69 cazuri) sau tumori dezvoltate din structurile anatomice adiacente (51 cazuri). Excizia chirurgicală a leziunii s-a realizat prin abord transcalos-transventricular (58,34%), transcortical parieto-occipital (26,67%) și subfrontal (15%). În toate cazurile rezecția tumorii s-a realizat sub microscopul operator. La 20 de pacienți (16,67%) a fost necesară montarea preoperatorie a unui drenaj ventricular. Nu s-au utilizat proceduri stereotactice.

Rezultate: Mortalitatea totală înregistrată a fost de 11,67% (14/120 decese). Decesul a fost determinat de cauze chirurgicale la 8 pacienți, complicații generale la 3 pacienți, recidiva tumorii la 2 pacienți și complicații ale drenajului ventriculo-peritoneal la un pacient. Evoluție bună peri-operatorie (GOS 5) a fost înregistrată la 54 de pacienți (45%), dar la un an de la operație, evoluție neurologică bună, a fost înregistrată la 72 de pacienți (60%). Monitorizarea neurologică pe termen lung a evidențiat deficite neurologice la 21,42% din pacienți, diabet insipid permanent la 5,1% și persistența unor semne neuropsihice la 28,57% din pacienți. Recidiva tumorii a fost întâlnită la 16 pacienții.

Concluzii: Abordul transcalos ramâne varianta neurochirurgicală de elecție pentru tumorile de ventricul III, deoarece permite vizualizarea bună a întregii cavități ventriculare prin diferite coridoare anatomice, iar deficitele neurologice și neuropsihice sunt rare.

Cuvinte cheie: tumori de ventricul III, aborduri chirurgicale, rezultate postoperatorii, prognostic

Corresponding author: Mugurel Petrinel Radoi MD, PhD
UMF "Carol Davila", Bucharest
National Institute of Neurology and Neurovascular Diseases, Bucharest
Neurosurgical Department
10-12 Berceni Street, 041902 Bucharest, Romania
Tel.: 021/3343004 int.2008
E-mail: muguradoi@yahoo.com