



# Radiología



## VARIANTES ANATÓMICAS EN LA PLANIFICACIÓN DE LA CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ENDONASAL TRANSESFENOIDAL

K.P. Rodríguez Rosales<sup>1</sup>, C.L. Peñalver Paolini<sup>1</sup>, A.M. Benítez Vázquez<sup>1</sup>, M.I. Rossi Prieto<sup>1</sup>, L. Herraiz Hidalgo<sup>1</sup> y V. Martínez de Vega Fernández<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Quirón Salud. Complejo Hospitalario Rúber Juan Bravo, Madrid, España. <sup>2</sup>Quirón Madrid, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos docentes:** Describir las características de la cirugía endoscópica endonasal transefenoidal (CEET) y sus aplicaciones. Revisar la anatomía de la base del cráneo y sus relaciones con estructuras neurovasculares. Conocer las variantes anatómicas para una adecuada planificación quirúrgica que disminuya riesgos neurovasculares.

**Revisión del tema:** La CEET es una técnica mínimamente invasiva que permite acceder a ciertos tipos de tumores de la base del cráneo, fundamentalmente de la región selar por su estrecha relación con el seno esfenoidal. Actualmente se puede acceder a lesiones desde la crista galli hasta la unión bulbomedular. Algunas de las complicaciones de esta técnica se deben a desorientación durante la cirugía por la compleja anatomía de la base del cráneo y la posibilidad de distintas variantes anatómicas. La TC es la técnica de elección para delimitar las estructuras óseas y vasculares relevantes. El radiólogo debe estar familiarizado con la relación anatómica entre el seno esfenoidal, las estructuras de la base del cráneo y las variantes anatómicas relevantes para una adecuada planificación quirúrgica.

**Conclusiones:** La CEET es la técnica de elección para el abordaje de algunos tumores de la base del cráneo por su menor morbilidad, adecuada visualización del campo quirúrgico y preservación de la función nasosinusal. Existen complicaciones asociadas al daño neurovascular durante la introducción del endoscopio que pueden ser minimizadas con un adecuado conocimiento de la anatomía de la base del cráneo y de las variantes anatómicas. El radiólogo debe aportar información relevante acerca de la neumatización y/o septos del esfenoides así como otras variantes anatómicas en el estudio preoperatorio.