Los meningiomas del tercio posterior de la hoz o los del tercio posterior parasagitales nunca han sido descritos de forma específica.

Hasta la fecha, el resultado visual correlacionado sigue siendo poco clara.

En un estudio retrospectivo de 26 pacientes consecutivos (22 mujeres, 4 hombres, con una edad media, 54 años) intervenidos a nivel parasagital (n = 22) y falciano (n = 4), entre 1990 y 2010, la prueba de diagnóstico empleada fuéla resonancia magnética y la venografía por resonancia magnética o la angiografía.

La invasión del seno fue clasificada como normal, estenótica u ocluida según la clasificación de Sindou. Los trastornos visuales y la cefalea (en 21 y 14 casos, respectivamente) fueron los síntomas más comunes.

El déficit en el campo visual estuvo presente en 19 pacientes.

La resección Simpson grado I se obtuvo en cuatro pacientes, de grado II en 15, grado III en tres y grado IV en cuatro.

El principal factor limitante para resección total fue la afectación del seno.

El déficit de campo visual mejoró o resolvió en casi la mitad de los pacientes durante el período de seguimiento. Tres (12%) de los pacientes recayeron, y dos fueron tratados con cirugía Gamma Knife y el tercero falleció por progresión de la enfermedad (Biroli y col., 2012).

Bibliografía

Biroli, Antonio, Martina Chiocchetta, Massimo Gerosa, and Andrea Talacchi. 2012. “Surgical Treatment of Parasagittal and Falcine Meningiomas of the Posterior Third.” Acta Neurochirurgica 154 (11) (November): 1987–1995. doi:10.1007/s00701-012-1454-6.

From:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/ - **Neurosurgery Wiki**

Permanent link:
https://neurosurgerywiki.com/wiki/doku.php?id=meningioma_de_tercio_posterior

Last update: **2025/03/10 14:44**