

¿Qué cuidados y precauciones se deben tener al alta?

Para una cirugía endoscópica endonasal el tiempo medio de ingreso oscila entre 2 y 5 días.

Una vez retirado el taponamiento (no siempre es preciso taponar), se realizará diariamente un lavado nasal con suero mediante una jeringuilla, con una frecuencia de al menos 6 veces al día. Se debe llenar toda la nariz dejando penetrar el suero hasta la parte de atrás. No se debe forzar expulsión de la nariz de forma activa.

Se deben evitar sobreesfuerzos físicos, tanto derivados del ejercicio, del trabajo o de condiciones prevenibles como el estreñimiento o estornudos a través de la nariz.

A las 2 semanas de la cirugía se retiran las placas de "Silastic" del interior de la nariz en la consulta de Otorrinolaringología.

Si se evidencia fiebre, cefalea intensa, vómitos, empeoramiento visual o neurológico, salida de líquido claro a través de la nariz deberá acudir al servicio de Urgencias de este centro.

Se efectuará una revisión con el neurocirujano al mes de la intervención.

¿Por qué elegir el Hospital Universitario La Paz?

El Servicio de Neurocirugía del H.U. La Paz cuenta con profesionales subespecializados en endoscopia

5

de base de cráneo, así como un amplio equipo multidisciplinar integrado por Otorrinolaringología, endocrinología, neurooftalmología.

La valoración de casos se efectúa conjuntamente por diversos especialistas implicados en el comité de Patología Hipofisaria (Neurocirugía, Neuroendocrinología, Neurorradiología, Neurooftalmología, Otorrinolaringología, Oncología-RT).

CONTACTO

SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA

Unidad de base de cráneo

Hospital Universitario La Paz,
Hospital General 2ª Planta,
Paseo de la Castellana 261, 28049, Madrid, España

Teléfono: 917277128

E-mail: neurocirugia.hulp@salud.madrid.org

Web: <https://www.comunidad.madrid/hospital/lapaz/profesionales/hospital-general-traumatologia/neurocirugia>



6

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ENDONASAL DE BASE DE CRÁNEO: *Preguntas frecuentes*

Servicio de Neurocirugía

**Hospital Universitario La Paz, Madrid,
España**



1

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ENDONASAL TRANSESFENOIDAL: GUÍA INFORMATIVA PARA PACIENTES

Servicio de Neurocirugía

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España

Fig. 1



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 1: Localización de la hipófisis en el interior del cráneo (rosa).

Fig. 2 y Fig. 3: Adenoma de hipófisis en Resonancia Magnética.

¿En qué consiste la endoscopia endonasal transefenoidal?

La endoscopia endonasal transefenoidal es una técnica de vanguardia de cirugía mínimamente invasiva para abordar la patología que asienta en la base de cráneo. Se utiliza como punto de entrada un orificio anatómico, la nariz, para acceder al cráneo, minimizando la necesidad de incisiones, apertura de hueso craneal y manipulación innecesaria de órganos como el cerebro.

Consiste en la introducción de un endoscopio rígido (Fig. 4) con una óptica a través de la nariz, precisándose elaborar un canal de trabajo adecuado a través de ella que permita fresar el hueso esfenoides, la puerta de entrada al compartimento intracraneal.

Se trata de una cirugía realizada con visión indirecta a través de pantallas externas con definición 4K que permiten al cirujano operar en tiempo real, requiriéndose un instrumental y entrenamiento ultraspecífico (Fig. 4).

¿Qué patologías se pueden tratar mediante esta técnica y otras variantes de la endoscopia endonasal?

- Hipófisis (lo más frecuente): adenomas, quistes y otros tumores
- Craneofaringiomas
- Meningiomas de base craneal anterior y media
- Cordomas de base de cráneo
- Otros

¿Qué especialistas están implicados durante el ingreso y seguimiento?

- Neurocirugía: indicación y fase intracraneal de la cirugía, así como seguimiento
- Otorrinolaringología: fase nasal de la cirugía y seguimiento de la nariz
- Endocrinología: seguimiento y ajuste de tratamiento médico
- Anestesia

¿Se necesita anestesia general? ¿Es posible realizar esta técnica en menores?

Se precisa anestesia general, durando la cirugía 2-3h, sin existir edad mínima para la cirugía.

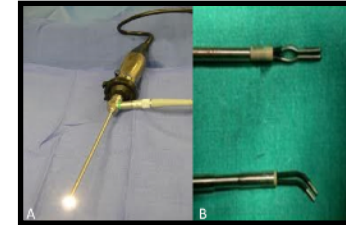


Fig. 4: Endoscopio y pinza bipolar.

¿Por qué elegir la endoscopia transefenoidal?

Actualmente el abordaje endoscópico es el gold estándar, ofreciendo menores complicaciones neurológicas, tiempo quirúrgico y días de hospitalización, sin disminuir el grado de resección tumoral en comparación con las cirugías craneales abiertas clásicas.

¿Qué es un adenoma de hipófisis y por qué operarlo?

La hipófisis es una glándula impar del sistema endocrino situada en la "silla turca" del esfenoides (Fig. 1, 2 y 3), en el centro de la base del cerebro y del cráneo, y responsable de la secreción de hormonas importantes para el crecimiento humano y el metabolismo.

La mayoría de los casos intervenidos mediante endoscopia endonasal son diagnosticados de un adenoma de hipófisis. Se trata de un crecimiento anormal de una porción de la glándula (tumoración benigna) muy frecuente que se puede encontrar en hasta el 25% de la población general, incluso de forma asintomática.

Las indicaciones clásicas de cirugía incluyen: pérdida de visión derivada del efecto masa progresivo, adenomas hiperfuncionantes (producen hormonas en exceso), fracaso del tratamiento médico o necesidad de obtener tejido para el diagnóstico.