

**El Hospital Regional de Málaga impulsa las técnicas de endoscopia en Neurocirugía
Pediátrica**



La cirugía endoscópica es menos agresiva que la cirugía abierta convencional, conlleva menos complicaciones y permite una más rápida recuperación del paciente

La Sección de Neurocirugía Pediátrica del Hospital Materno Infantil, dependiente del Servicio de Neurocirugía del Hospital Regional de Málaga, ha incorporado la cirugía con técnicas endoscópicas para el tratamiento de lesiones de base del cráneo, hidrocefalia compleja y malformaciones craneales.

Este tipo de cirugía conlleva un postoperatorio más confortable, menos doloroso y un menor riesgo de complicaciones, permitiendo una más pronta recuperación del paciente y reduciendo los días de estancia hospitalaria, ya que la técnica quirúrgica es menos agresiva que la cirugía abierta convencional.

Así, para el tratamiento quirúrgico de algunas lesiones de base de cráneo, cuyo acceso quirúrgico puede realizarse a través de las fosas nasales, la estancia hospitalaria puede reducirse a 48 horas, si no se presentan complicaciones; frente a los 7 o 10 días de hospitalización que supone la cirugía abierta.

Este año también se ha aplicado la cirugía mediante endoscopio en tres casos de malformación craneal. El acceso en este caso es a través de pequeñas incisiones, lo que conlleva un menor riesgo quirúrgico, una importante reducción de días de hospitalización y una menor pérdida de sangre, en comparación con la cirugía abierta.

Este aspecto es de gran importancia teniendo en cuenta que un volumen importante de las intervenciones de neurocirugía pediátrica se realiza en lactantes, con un peso corporal y un volumen sanguíneo muy reducido, factores que suman complejidad a este tipo de operaciones.

Por último, también se ha tratado a dos menores diagnosticados de hidrocefalia compleja utilizando técnicas endoscópicas, en una cirugía asistida por ordenador donde el cirujano se apoya en un neuronavegador. En estos casos se evita dejar en el cráneo la válvula de derivación de líquido céfalo-raquídeo y las intervenciones posteriores que son necesarias en la cirugía abierta. El endoscopio se introduce a través de la bóveda craneal mediante una pequeña incisión, todo lo cual supone un menor riesgo de infecciones.

La técnica mediante endoscopio permite al cirujano la visualización del interior de un órgano hueco o una cavidad corporal, a través de un tubo flexible que lleva incorporado una luz y una óptica. El acceso suele ser mediante un orificio natural o una pequeña incisión quirúrgica.

La cirugía asistida por ordenador mediante un neuronavegador permite conocer a tiempo real la posición exacta del instrumental quirúrgico, reconstruyendo el área donde se ubica y ofreciendo un mayor control del campo quirúrgico.

En muchos casos es necesario el trabajo coordinado de un equipo multidisciplinar de profesionales, así en las intervenciones para el tratamiento de malformaciones craneofaciales cirujanos maxilofaciales y neurocirujanos trabajan de forma conjunta, ya que las malformaciones afectan tanto a la estructura facial como al cráneo. En estos casos los pacientes suelen presentar problemas asociados, como daño ocular, dificultades respiratorias y problemas en la masticación.

La Sección de Neurocirugía Pediátrica del Hospital Materno Infantil introdujo en el año 2001, las técnicas endoscópicas para el tratamiento de la hidrocefalia simple, superando desde entonces el medio centenar de intervenciones. Más tarde se sumaron intervenciones para biopsia y extirpación de tumores intraventriculares.