

## **La cirugía de base de cráneo anterior mejora sus resultados gracias a la endoscopia**

- **La patología de base de cráneo afecta sobre todo a personas de entre 40 y 50 años con tumores benignos hipofisarios y con sinusitis complicadas**

**Madrid, 23 de mayo de 2019.** El tratamiento de patologías originadas en la base de cráneo anterior, como la sinusitis complicada o tumores de la fosa nasal, ha mejorado sus resultados gracias a la incorporación de los avances tecnológicos. En concreto, la endoscopia ha minimizado la agresividad de las técnicas convencionales al reducir las incisiones y, por tanto, las molestias postoperatorias. Así lo afirman los organizadores de la XXI Reunión de Primavera de la Comisión de Rinología, Alergología y Base de Cráneo Anterior de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello (SEORL-CCC) que se celebra el 24 y 25 de mayo en Madrid. La incorporación de la cirugía robótica a esta área de la otorrinolaringología mejorará aún más las expectativas al permitir que se desarrollen terminales lo suficientemente pequeños para poder aplicar esta técnica a las cirugías de cabeza y cuello, mejorando así la precisión y el manejo de las mismas.

En los últimos años la cirugía de base de cráneo anterior se ha desarrollado de forma exponencial. “La cirugía endoscópica cráneo-base es una disciplina en rápido crecimiento que a menudo combina la experiencia de los otorrinolaringólogos- cirujanos de cabeza y cuello y neurocirujanos para la atención de las enfermedades que afectan este área”, comenta el doctor José Miguel Villacampa, miembro de la Comisión de Rinología, Alergología y Base de Cráneo Anterior de la SEORL-CCC y uno de los coordinadores de la Reunión. Las patologías de la base de cráneo anterior son las que se localizan en el techo de las fosas nasales, es decir, el ‘suelo’ de la parte anterior del cerebro. “Esto incluye desde una sinusitis complicada o una fístula de líquido cefalorraquídeo en la nariz, a tumores, originados desde la fosa nasal hasta los que crecen en la parte más antero-inferior del cerebro”, comenta. Además, destacan por su frecuencia las enfermedades de la glándula hipófisis.

En la actualidad, “operamos con endoscopia, a través de los orificios nasales y sin hacer incisiones externas al paciente. De esta forma, muchos tumores cerebrales que antes requerían abordajes más agresivos, a través del ojo o el labio, ahora se operan con el mínimo daño para el paciente, lo que mejora su recuperación y calidad de vida postoperatoria”, explica el doctor Carlos Cenjor, también

coordinador del curso y jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz de Madrid. Una [revisión de estudios](#) reciente realizada por diferentes departamentos de otorrinolaringología de EEUU confirma que las técnicas endoscópicas mínimamente invasivas preservan la visualización intraoperatoria y el éxito quirúrgico al mismo tiempo que minimizan la morbilidad y los tiempos de recuperación, a diferencia de los grandes abordajes abiertos.

La microcirugía y la cirugía endoscópica nasal cumplen tres objetivos fundamentales: "Por un lado, son medios muy útiles para adquirir muestras de tejido. Por otro lado, nos permiten efectuar maniobras paliativas de singular importancia para la calidad de vida del paciente y por último, consiguen la resección completa de un tumor", apunta el doctor Cenjor. La cirugía endoscópica "consigue que el cirujano aumente la profundidad de campo, mejore los ángulos de visión y aumente la potencia luminosa. Además, ofrece mejores resultados, menor traumatismo quirúrgico, menor tiempo intraoperatorio y estancia hospitalaria, menores molestias postoperatorias y mayor accesibilidad anatómica", añade.

### **Equipos multidisciplinares**

El diagnóstico de la patología de base de cráneo anterior lo realiza siempre un especialista, el otorrinolaringólogo, el neurocirujano o el endocrinólogo. "Estas especialidades trabajan juntas en el abordaje diagnóstico y terapéutico de estas enfermedades", afirma el doctor Villacampa. Por otra parte, la evolución de la tecnología "ha propiciado la creación de equipos multidisciplinares, fundamentalmente con neurocirujanos, pero también con neurorradiólogos intervencionistas", subraya.

En función de la enfermedad, la población afectada por patología de base de cráneo anterior es variada. "En cualquier caso, se puede decir que afecta más a personas jóvenes, de entre 40 y 50 años, con tumores benignos hipofisarios que no se controlan bien con la medicación, así como pacientes con sinusitis complicadas y agresivas que llegan a afectar a la barrera que separa la nariz del cerebro, provocando meningitis o fístulas de líquido cefalorraquídeo a la fosa nasal", indica el doctor Villacampa.

Los síntomas que pueden presentarse por una patología en la base de cráneo anterior también son variados. "Pueden incluir desde alteraciones de la visión o de la conciencia en el seno de una infección sinusal, hasta descontrol hormonal o de esfínteres, rinoliquorrea, etc... Todos estos síntomas son muy inespecíficos, por lo que es necesario acudir al médico de Atención Primaria quien, tras descartar otros posibles orígenes, derivará al especialista", concluye el doctor Cenjor.

### **Para más información:**

**Carlos Mateos/Rocío Jiménez. COM SALUD. Tels.: 91223 66 78/ 675 987 723**