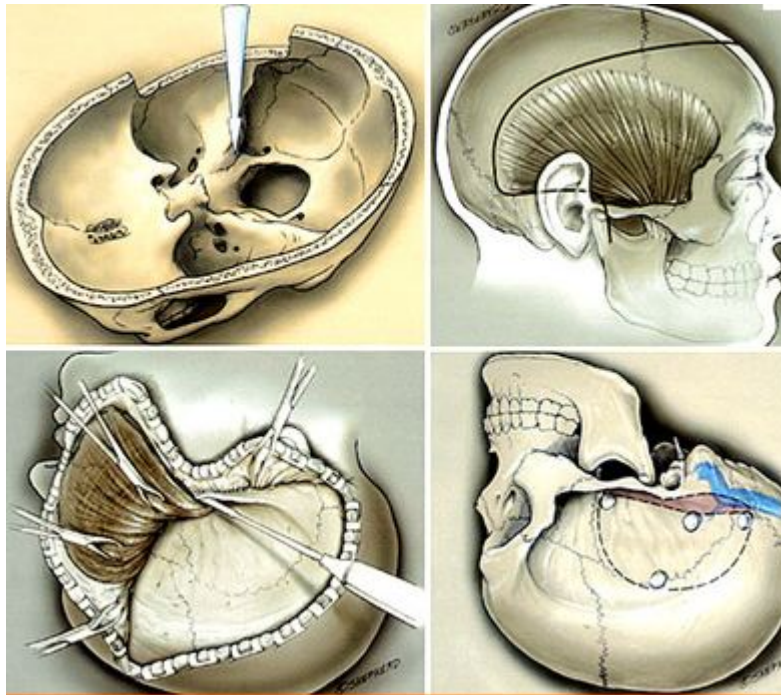


Abordaje popularizado a partir de la década de 1990 para el tratamiento de los meningiomas petroclivales grandes y gigantes.

Existen diversas modificaciones ápex transpetroso que presenta ciertas ventajas con el presigmoideo transpetroso.



Fuente:Neurosurgical Focus 2002

Permite una adecuada exposición de las superficies laterales y anterolateral de la protuberancia y el mesencéfalo superior, lo que permite la monitorización intraoperatoria del tracto piramidal y así evitar el daño durante la extracción de un cavernoma protuberancial y mesencefálico (Steño y col., 2011).

La complicación postoperatoria más frecuente fue el nuevo déficit neurológico o agravación del déficit preexistente (64%)(Yang et al. 2011).

Bibliografía

Steño, Juraj, Ivan Bízík, Jana Steňová, y Gabriela Timárová. 2011. «Subtemporal transtentorial resection of cavernous malformations involving the pyramidal tract in the upper pons and mesencephalon». *Acta Neurochirurgica* (Agosto 16). doi:10.1007/s00701-011-1123-1. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21845370>.

Yang, Jun, Shun-Chang Ma, Tie Fang, Jian-Fa Qi, Ye-Shuai Hu, y Chun-Jiang Yu. 2011. Subtemporal transpetrosal apex approach: study on its use in large and giant petroclival meningiomas. *Chinese Medical Journal* 124, no. 1 (Enero): 49-55.

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**
ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=abordaje_subtemporal_transtentorial



Last update: **2025/05/04 00:02**