

Craneotomía supraorbitaria lateral

Entre los micro abordajes, el Keyhole supraorbitario lateraño ha sido el más usado en la cirugía de aneurismas localizados en el segmento anterior del círculo de Willis y a su vez ha sido sometido a numerosos estudios para compararlo con otros abordajes que también son usados en el manejo de este tipo de lesiones.

Hoja operatoria para meningioma del surco olfatorio

Posición [decúbito supino](#) con [cabeza](#) lateralizada 45° hacia la izquierda fijada a [cabezal de Mayfield](#).

Incisión fronto temporal derecha y craneotomía con motor de alta velocidad.

Fresado de [ala del esfenoides](#) derecha.

Apertura de [duramadre](#) bajo microscopio pediculizada hacia [pterion](#).

Liberación de [líquido cefalorraquídeo](#) LCR. Se observa tumor de aspecto fibroso medial al nervio olfatorio derecho e izquierdo. Coagulación de arterias etmoidales y aferentes tumorales. Vaciado intratumoral con bipolar y [aspirador Ultrasónico](#). Se observa [nervio óptico](#) derecho muy adherido al tumor al igual que las arterias cerebrales segmentos A1, comunicante y A2 bilaterales las cuales se disecan y se liberan. Exéresis tumoral macroscópicamente completa. Fresado de hueso en zona de implantación y coagulación de duramadre en dicho sitio. Hemostasia. [Spongostan](#) y cierre primario de duramadre. Pexias a duramadre y recolocación de hueso con 3 miniplacas (Jeill Prim) y 6 tornillos de 4 mm. Cierre de músculo y tejido celular subcutáneo con Vycril y piel con grapas.

Se remite tejido tumoral para estudio de anatomía patológica.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: **2025/05/04 00:01**

