

El **Schwannoma espinal cervical**, a pesar de su ubicación y la posibilidad de una extensión anterior o anterolateral así como medular, y su relación con la **arteria vertebral** la cirugía suele ser muy exitosa
1) 2) 3)

El abordaje posterior sobre línea media estándar es adecuada y apropiada para reseca casi todos los tipos de schwannoma C1, C2 y C3 con técnicas de resección transtumoral.

Son moderadamente vasculares y relativamente sencillos para reseca porque tienen una **aracnoides** bien definida y un plano de disección intradural y cápsula extradural.

Algunos autores han sugerido el control proximal de la **arteria vertebral** antes de la resección del tumor, pero hay un bajo riesgo de lesiones en esta cirugía. Así una angiografía preoperatoria o intraoperatoria no parece ser necesaria ⁴⁾.

1)

George B, Lot G. Neurinomas of the first two cervical nerve roots: a series of 42 cases. J Neurosurg 1995;82:917- 923. ((Krishnan P, Behari S, Banerji D, Mehrotra N, Chhabra DK, Jain VK. Surgical approach to C1-C2 nerve sheath tumors. Neurol India 2004;52:319-324.

2)

Kyoshima K, Uehara T, Koyama J, Idomari K, Yomo S. Dumbbell C2 schwannomas involving both sensory and motor rootlets: report of two cases. Neurosurgery 2003; 53:436-440.

3)

McCormick PC. Surgical management of dumbbell tumors of the cervical spine. Neurosurgery 1996;38:294-300

4)

Goel A, Muzumdar D, Nadkarni T, Desai K, Dange N, Chagla A. Retrospective analysis of peripheral nerve sheath tumors of the second cervical nerve root in 60 surgically treated patients. J Neurosurg Spine 2008;8:129-134.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: 2025/05/03 23:59

