

Facilita el acceso a las patologías de la unión craneovertebral que producen inestabilidad.

Traumatismo de odontoides

Os odontoideum

Cordomas

Meningiomas

Aneurismas vertebrobasilares

Si existe una pseudoartrosis atlantoaxoidea o consolidación viciosa con compresión anterior de la médula espinal, un procedimiento de resección transoral con odontoides y atlantoaxoidea fijación con placa parece ser un procedimiento de rescate excelente (Khodadadyan-Klostermann y col., 2001).

En la artritis reumatoidea, en los que se identifica una compresión anterior importante generalmente por un pannus odontoideo está indicada la odontoidectomía vía transoral y fusión occipitocervical posterior.

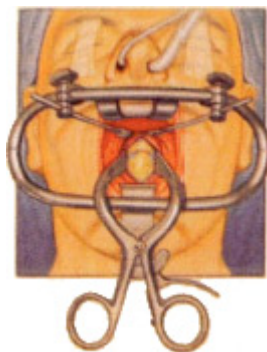
Alternativas

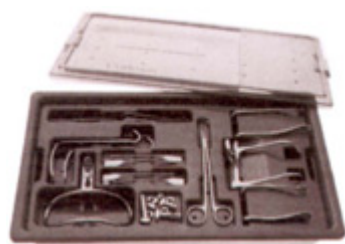
El abordaje endoscópico podría reducir la insuficiencia velofaríngea postoperatoria (Wu y col., 2011).

Para el abordaje de, se precisa la apertura mínima de 2,5 cm de espacio interdental en radiografía transoral.

Intubación nasal.

Posición de la cabeza ligeramente elevada y extendida.





La apertura óptima es de 5.5 cm que se puede lograr con un retractor transoral de Crockard o de Spetzler-Sonntag.

Elevando el paladar blando se identifica el tuberculo de C1.

Para acceder al área periclival, el paladar blando se abre 1,5 cm.

A partir de aquí se realiza una incisión vertical faríngea de 3 cm, centrada sobre el tubérculo.

El microscopio quirúrgico es esencial y se fresa el hueso con motor de alta velocidad.

Si se abre la dura se cierra con fascia lata o un el parche quirúrgico que se mantiene en posición con un pegamento de fibrina.

La faringe se cierra en dos capas con sutura absorbible.

Es muy importante después de la operación prevenir restos gástricos y pulmonares de la herida. El tubo nasotraqueal se deja de uno a cinco días.

Bibliografía

Khodadadyan-Klostermann, C. et al., 2001. [Transoral atlanto-axial plate fixation in the treatment of a malunited dens fracture and secondary atlanto-axial instability]. *Der Chirurg; Zeitschrift Für Alle Gebiete Der Operativen Medizen*, 72(11), págs.1298-1302.

Wu, J.-C., Mummaneni, P.V. & El-Sayed, I.H., 2011. Diseases of the odontoid and craniovertebral junction with management by endoscopic approaches. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 44(5), págs.1029-1042.

From:

<http://neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:

http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=abordaje_transoral

Last update: **2019/09/26 22:28**

