

Título: MENINGLOMAS DE SURCO OLFATORIO, EVALUACIÓN INTEGRAL Y COMPARACIÓN ENTRE LOS DIFERENTES ABORDAJES MICROQUIRÚRGICOS TRANSCRANEALES Y LOS ABORDAJES ENDOSCÓPICOS ENDONASALES. REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA LITERATURA, METAANÁLISIS Y META-REGRESIÓN. MITOS Y FICCIONES ¿EXISTE ALGO NUEVO BAJO EL SOL?

Nombre: Roa Montes de Oca, Juan Carlos

Universidad: Universidad de Salamanca

Departamento: Cirugía

Fecha de lectura: 04/11/2022

Programa de doctorado: Programa de Doctorado en Cirugía y Odontología por la Universidad de Salamanca

Dirección:

> **Director:** JESÚS MARÍA GONÇALVES ESTELLA

Tribunal:

> **presidente:** JUAN ANTONIO BARCIA ALBACAR

> **secretario:** JAVIER GARCÍA CRIADO

> **vocal:** Miguel Gelabert González

Descriptor:

> NEUROCIRUGIA

El fichero de tesis ya ha sido incorporado al sistema

> 682995_1564666.pdf

Localización: ARCHIVO UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

Resumen: INTRODUCCIÓN: el tratamiento de los meningiomas de surco olfatorio (MSO), se realiza mediante Abordajes Subfrontales-Anteriores (ASFA), Abordajes Subfrontales-Laterales (ASLA) y Abordajes Superiores-Interhemisféricos (ASIH). Recientemente se emplean Abordajes Transcraneales ¿Mínimamente-Invasivos¿ (ATMI) y los Abordajes Endoscópicos-Endonasales (AEE).

OBJETIVOS: Determinar el rol y la efectividad de cada uno de los grupos de abordajes y establecer si existe superioridad, igualdad o inferioridad entre cada uno de ellos.

MATERIALES Y MÉTODOS: se realizó una Revisión Sistemática de la Literatura según PRISMA-Guidelines de 1970 a 2021, se realiza un metaanálisis y meta-regresión.

RESULTADOS: observamos diferencias estadísticamente significativas (IC95%) en: Resección-Total (RT) la cual fue mayor en ASLA=99,1% que en ASFA=93% y AEE=78,9%, asimismo, ASIH=98,6% fue mayor que AEE=78,9%. El Total de Complicaciones Quirúrgicas (TCQ) fue mayor en AEE=65% que ASFA=21,8%,

ATMI=19.2%, ASIH=16,1% y ASLA=5%. El Total de Complicaciones Médicas (TCM) fue mayor en AEE=13,4% que ATMI=1,1% y ASLA=1,5%. El total de Nuevos Déficit Neurológicos (NDN) fue mayor en ASFA=10,8% que ASLA=1%. La mejoría del Síndrome-Frontal fue mayor en ASLA=97,4% que ASFA=78,5%. Fístulas de Líquido Cefalorraquídeo (FLCR) fueron mayores en AEE=27% que ATMI=4,6%; ASFA=3,8%; ASIH=1,6% y ASLA=0,5%. El diámetro tumoral <40mm más frecuente en AEE=47,8% y ATMI=48,1% que ASFA=13,7%.

CONCLUSIONES: ASLA y ASIH fueron superiores a AEE en las variables de RT, TCM Y TCQ. ASLA fue superior a ASFA en RT, RST y en la aparición de FLCR y de NDN. Asimismo, ASLA fue superior a ASFA y ASIH en el TCQ. De igual forma la Mejoría del Síndrome-Frontal fue superior en ASLA que en ASFA. Los ATMI fueron superiores que los AEE en TCQ, TCM y en FLCR. Por primera vez en la literatura se disciernen diferencias entre los distintos grupos de abordajes observándose que ASLA y ASIH parecen tener mayor efectividad y superioridad en la cirugía de MSO de cualquier tamaño o configuración.