

TRATTAMENTO CHIRURGICO MINI- INVASIVO DI UNA CISTI SINTOMATICA DEL SETTO PELLUCIDO

MASSIMO ROSATI, LUIGI MACINANTE
U.O NEUROCHIRURGIA OSPEDALE S.
ANNA, COMO

EZIOPATOGENESI e FISIOPATOLOGIA

La cisti del setto pellucido (CSP) è determinata dal mancato riassorbimento del liquido contenuto, durante la gestazione, tra i due foglietti del setto pellucido.

Se ne distinguono due tipi:

- comunicante (generalmente asintomatico)
- non comunicante

SINTOMATOLOGIA

- Disturbi mentali
- Deficit focali
- Epilessia
- Atassia
- Segni piramidali
- Sindrome da ipertensione endocranica

TRATTAMENTO CHIRURGICO

- Approccio transcalloso
- Drenaggio con tecnica stereotassica
- **Approccio endoscopico**

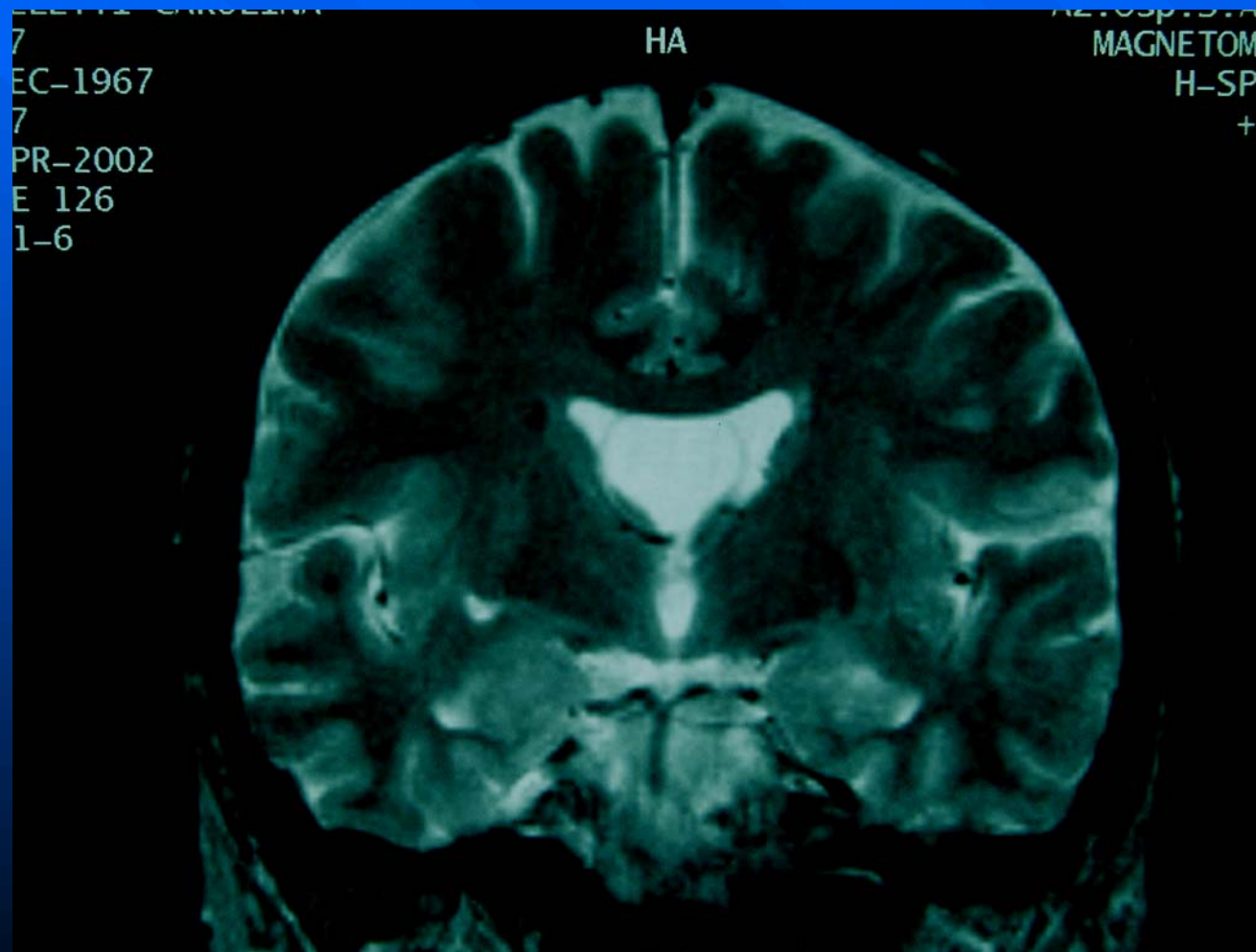
CASO CLINICO

Si tratta di una giovane donna di 38 aa con una sindrome ansiosa e un lieve ritardo mentale. Da circa dodici anni grave cefalea subcontinua con accessi parossistici, resistente all'importante trattamento farmacologico. Assenza di deficit neurologici focali.

DIAGNOSI

- La paziente eseguiva una RM encefalica che evidenziava una cisti del setto pellucido.

RM ENCEFALO DIAGNOSTICA



RM DIAGNOSTICA



TECNICA CHIRURGICA

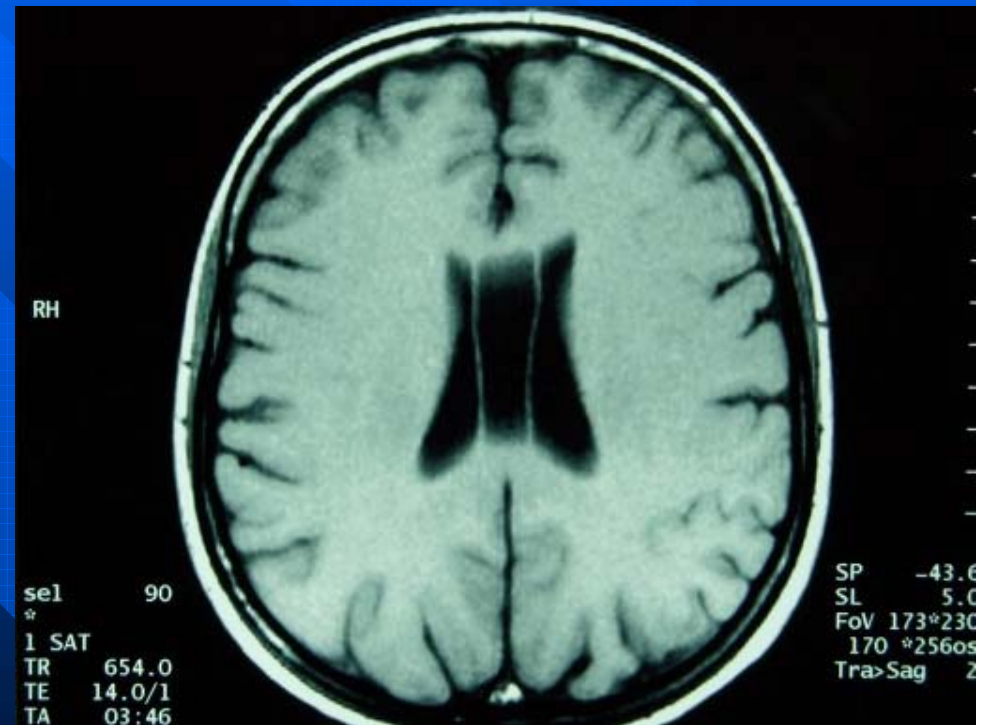
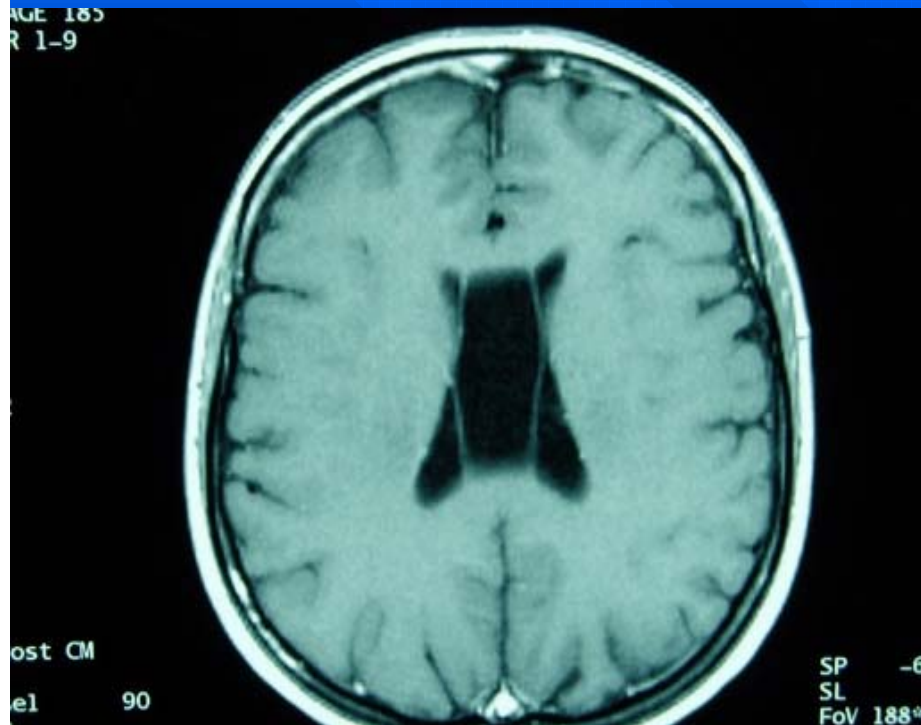
La paziente è stata sottoposta a trattamento neurochirurgico endoscopico.

Abbiamo stabilito una traiettoria ideale e relativo entry point attraverso misurazioni eseguite sulla RM.

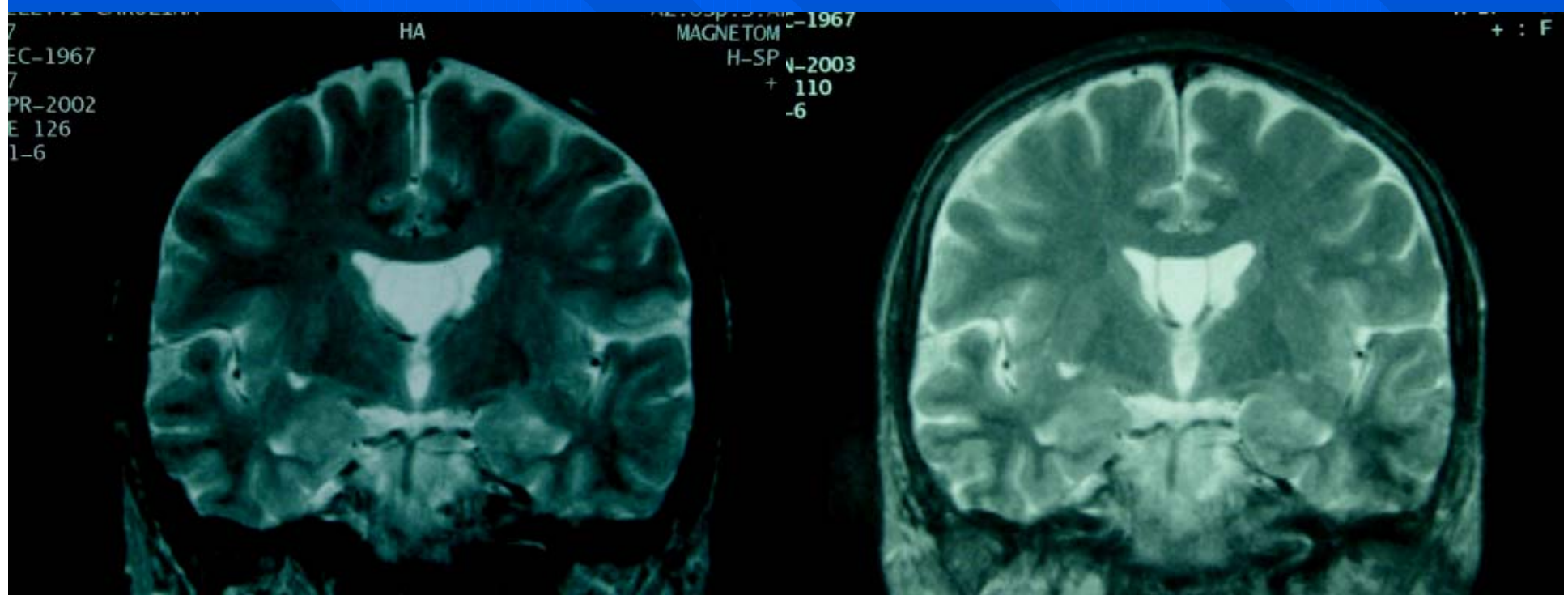
Attraverso un foro di trapano in sede occipitale, mediante endoscopio rigido, è stata eseguita una marsupializzazione della cisti.



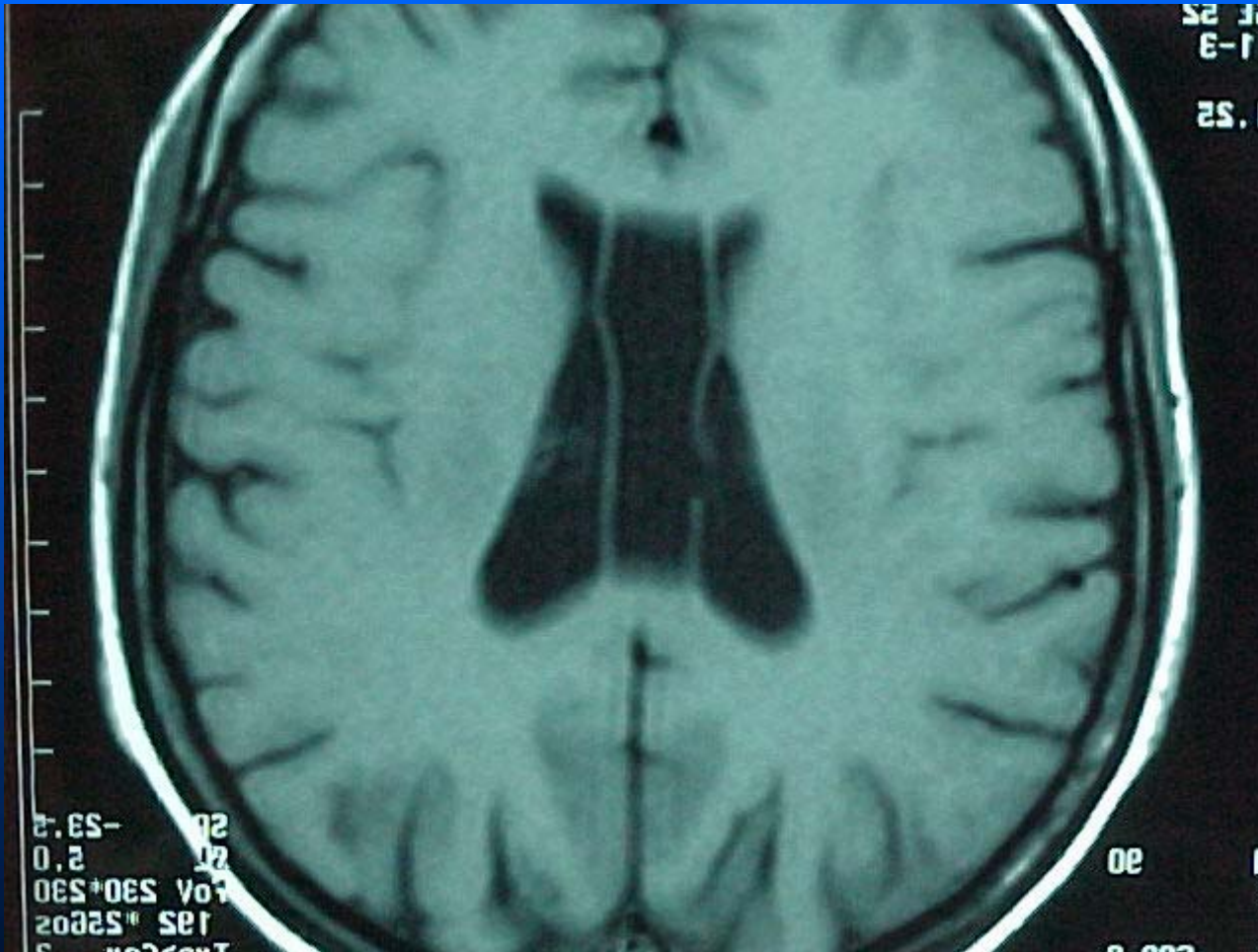
FOLLOW-UP A 4 MESI



FOLLOW-UP A 4 MESI



FOLLOW-UP A 2 ANNI



RISULTATI

Follow-up a 4 mesi: remissione completa della sintomatologia cefalalgica con progressiva riduzione, fino alla sospensione, di tutta la terapia farmacologica assunta. Alla RM di controllo netta riduzione volumetrica della cisti.

Follow-up a 2 anni: non ricomparsa della sintomatologia cefalalgica. Alla RM di controllo cisti di dimensione invariate con fenestrazione chirurgica pervia.