

TERCER VENTRÍCULO. ENDONEUROANATOMÍA DE LAS ESTRUCTURAS ADYACENTES.

DRA. ANDREA SINAGRA*¹, DRA. MARISA PÉREZ*²
& DR. MARCELO ACUÑA*³.



Dra. Andrea Sinagra

Unidad de Neurociencias, Instituto de Morfología J. J. Naón – Laboratorio de Neuroendoscopia, 1° Cátedra, Departamento de Anatomía, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

E-mail de Contacto: racuna@fmed.uba.ar

Recibido: 08 – 02 – 2010

Aceptado: 22 – 02 – 2010

Revista Argentina de Anatomía Online 2010, Vol. 1, N°1, pp. 16 – 20.

RESUMEN

La finalidad del presente trabajo es la de objetivar la anatomía endoscópica de las estructuras adyacentes al tercer ventrículo y establecer las bases anatómicas para la intervención quirúrgica con éxito de las lesiones que involucran esta cavidad.

Se estudiaron 10 cadáveres adultos, obteniéndose imágenes de 20 cirugías mediante técnica endoscópica. Se emplearon endoscopios rígidos de 0° de angulación y de diámetro de 1,8 mm. En todos los casos el abordaje fue precoronal y se utilizó instrumental específico para neuroendoscopia.

El tercer ventrículo es una cavidad medial, estrecha, localizada por entre las masas diencefálicas. Se describen un techo y un piso, una pared anterior y otra posterior, y dos paredes laterales, cuyo principal componente es el tálamo. El hipotálamo forma las porciones anteroinferiores.

Las estructuras adyacentes a tener en cuenta en los procedimientos neuroendoscópicos son: las cisternas de la lamina terminalis, quiasmática, circunmesencefálica, cuadrigeminal y la del velum interpositum con sus respectivos elementos, además de la membrana de Lilliequist.

La creciente utilización de abordajes endoscópicos al tercer ventrículo, obliga al cirujano a comprender la anatomía de las estructuras localizadas más allá de los límites anatómicos del tercer ventrículo.

PALABRAS CLAVE: tercer ventrículo; tálamo; hipotálamo; cisternas; endoscopia.

ABSTRACT

The aim of the present work is to objectify the endoscopic anatomy of the adjacent structures to the third ventricle, as well as to establish the anatomical basis for a successful surgical intervention when it comes to lesions involving this cavity.

Ten adult corpses were studied by obtaining twenty surgical images through an endoscopic technique. Rigid endoscopes with 0° angle and 15 mm diameter were used. On every case the approach was precoronal and a specific neuroendoscopic instrumental was used.

A roof, floor, an anterior and posterior wall, and two lateral walls are used to describe the third ventricle, which is a medial, narrow structure located between diencephalic masses. The anteroinferior portions (of which the thalamus is its main component) are conformed by the hypothalamus.

During the neuroendoscopic procedures, there are structures that have to be taken into account, such as the lamina terminalis, chiasmatic, circunmesencephalic, quadrigeminal and interpositum velum cisterns (with its corresponding elements), as well as the Lilliequist membrane.

The increasing use of endoscopic approaches in the third ventricle compels the surgeon to understand the anatomy of those structures located beyond the anatomical boundaries of the third ventricle.

KEY WORDS: third ventricle, thalamus, hypothalamus, cisterns, endoscopy.

*AUTORES: *^{1,2,3} Unidad de Neurociencias, Instituto de Morfología J.J. Naón – Laboratorio de Neuroendoscopia, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Argentina.

INTRODUCCIÓN.

El tercer ventrículo es una cavidad única, medial, estrecha, localizada por debajo de los ventrículos laterales, en medio de las masas diencefálicas. Tiene forma de cubo irregular donde se describen un piso y un techo, una pared anterior y otra posterior y dos paredes laterales; por medio de éstas se relaciona con estructuras diencefálicas, y a través de sus paredes anterior y posterior, con las cisternas y su contenido.

El objetivo del presente trabajo es objetivar la anatomía endoscópica de las estructuras vecinas al tercer ventrículo para la resolución exitosa de las cirugías en las que estas se involucran.

MATERIALES Y MÉTODO.

Se estudiaron 10 cabezas de cadáveres adultos previamente fijadas y conservadas en solución de formol al 10%. Se obtuvieron

imágenes de 20 cirugías de pacientes intervenidos mediante técnica endoscópica.

El estudio se realizó mediante un endoscopio rígido de 1,8 mm de diámetro externo y 30 cm de longitud, con lente de 0° grado de angulación y camisa metálica con canales de trabajo para instrumentos específicos. En algunos casos fue necesario usar un endoscopio flexible.

Se realizó un agujero de trépano precoronal según técnica y la punción ventricular se realizó a través de un introductor plástico. En los procedimientos quirúrgicos, se empleó instrumental específico e irrigación con solución Ringer a temperatura corporal. Punzado el ventrículo lateral se deslizó el endoscopio dentro del introductor, se identificó el foramen interventricular y se avanzó el endoscopio hacia el tercer ventrículo.