

Manejo microquirúrgico de hemiespasma facial: Reporte audiovisual de caso

Microsurgical management of facial hemispasm: Audiovisual case report

Víctor Hernández-Álvarez¹, Aladino Rojas-Cárdenas², Jesús García Godoy³

¹ Neurocirujano Vascular y de la Base del Cráneo, Hospital Barros Luco Trudeau, Clínica Las Condes, Profesor adjunto Universidad de Santiago de Chile. Santiago, Chile.

² Neurocirujano Vascular y de la Base del Cráneo, Hospital Barros Luco Trudeau, Clínica BUPA, Clínica Dávila Recoleta, Profesor Universidad de Santiago de Chile. Santiago, Chile.

³ Residente de Neurocirugía Universidad Santiago de Chile, sede Hospital Barros Luco. Santiago, Chile.

Resumen

Introducción: El hemiespasma facial (EHF) consiste en un trastorno infrecuente del movimiento caracterizado por contracciones involuntarias que afectan a la musculatura inervada por el nervio facial, en especial la de la hemicara superior. Su prevalencia es de 9,8 por cada 100.000 habitantes, sin embargo, es infradiagnosticado. Su manejo incluye el manejo médico, inyección de toxina botulínica y la descompresión neurovascular (DNV). **Material y Métodos:** Se presenta el caso de la paciente M.D.Q femenina de 48 años quien consulta por contracciones involuntarias unilaterales en hemicara izquierda, en la resonancia preoperatoria se evidencia contacto neurovascular entre la arteria cerebral anterior y el complejo vestíbulo facial desde el tronco hacia distal, se decide manejo quirúrgico donde se realiza un abordaje retrosigmoideo izquierdo, disecándose la AICA y complejo vestíbulo coclear facial para liberar y separar las adherencias, se disecciona el nervio facial procurando eliminar las adherencias que pudiesen existir tanto de aracnoides como de vasos sanguíneos, hasta por último generar una separación mecánica del complejo neurovascular, logrando una respuesta positiva a la técnica lateral spread. Se describe mediante un análisis audiovisual el detalle preoperatorio anteriormente mencionado, la microcirugía realizada, el monitoreo intraoperatorio y el resultado post operatorio. **Resultados:** La descompresión neurovascular fue efectiva y resolutoria para el manejo clínico de la paciente, no se reportaron complicaciones postoperatorias. **Discusión:** El hemiespasma facial es una entidad discapacitante, el tratamiento medicamentoso es poco efectivo, la terapia con toxina botulínica es efectiva pero transitoria. El tratamiento con descompresión neurovascular es el tratamiento de elección porque es mínimamente invasivo, reporta mejores resultados a largo plazo y un índice bajo de complicaciones. **Conclusión:** La DNV es un tratamiento efectivo y seguro en manos de neurocirujanos experimentados y permite la resolución completa del EHF en la mayoría de los casos.

Palabras clave: Descompresión microvascular, espasmo hemifacial, nervio facial, microcirugía, trastorno del movimiento, conflicto neurovascular.

Correspondencia a:

Víctor Hernández-Álvarez
doctor.hernandez.a@gmail.com

Abstract

Introduction: Facial hemispasm (FHS) is an unusual movement disorder characterized by involuntary contractions affecting the musculature innervated by the facial nerve, particularly on the upper hemi-face. Its prevalence is 9.8 per 100,000 inhabitants; however, it is underdiagnosed. Management includes medical treatment, botulinum toxin injection, and neurovascular decompression (NVD). **Materials and Methods:** This report presents the case of a 48-year-old female patient, M.D.Q, who consulted for unilateral involuntary contractions on the left hemi-face. Preoperative MRI showed neurovascular contact between the anterior cerebral artery and the facial vestibular complex from the trunk to distal. Surgical management was decided, involving a left retrosigmoid approach, dissecting the AICA and facial cochlear vestibular complex to release and separate the adhesions. The facial nerve was dissected, aiming to eliminate any existing adhesions from both arachnoid and blood vessels, ultimately generating a mechanical separation of the neurovascular complex, achieving a positive response to the lateral spread technique. An audiovisual analysis details the aforementioned preoperative findings, the microsurgery performed, intraoperative monitoring, and postoperative results. **Results:** Neurovascular decompression was effective and resolutive for the clinical management of the patient, with no postoperative complications reported. **Discussion:** Facial hemispasm is a disabling condition; medication treatment is minimally effective, and botulinum toxin therapy is effective but transient. Neurovascular decompression is the treatment of choice because it is minimally invasive, reports better long-term results, and has a low complication rate. **Conclusion:** NVD is an effective and safe treatment in the hands of experienced neurosurgeons and allows for complete resolution of FHS in the majority of cases.

Key words: Microvascular decompression, hemifacial spasm, facial nerve, microsurgery, movement disorder, neurovascular conflict.

