

C006

TÍTULO

Estandarización del manejo perioperatorio y cuidados de enfermería en cirugía endoscópica transorbitaria de base de cráneo.

PALABRAS CLAVE

Cirugía transorbitaria; base de cráneo; cuidados de enfermería; cirugía endoscópica; manejo perioperatorio

INTRODUCCIÓN – OBJETIVOS

La cirugía endoscópica transorbitaria es un abordaje mínimamente invasivo para el tratamiento de lesiones orbitarias y de base de cráneo, que permite el acceso a través de corredores anatómicos naturales con menor morbilidad quirúrgica y buenos resultados funcionales y estéticos. Su complejidad técnica y el riesgo de complicaciones neurooftalmológicas hacen imprescindible la estandarización del manejo perioperatorio.

El objetivo de este trabajo es describir un modelo asistencial multidisciplinar basado en un protocolo estructurado, con especial énfasis en los cuidados de enfermería.

MATERIAL Y MÉTODO

Se presenta un Protocolo Normalizado de Trabajo implementado en un hospital terciario de referencia para el manejo de pacientes sometidos a cirugía transorbitaria.

Los pacientes son evaluados mediante valoración clínica, neurológica, oftalmológica y radiológica (resonancia magnética y tomografía computarizada).

La intervención quirúrgica se realiza bajo anestesia general mediante abordajes orbitarios, principalmente palpebral superior y lateral, utilizando endoscopia de alta definición y sistemas de neuronavegación.

El manejo perioperatorio se estructura en fases secuenciales (preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio), integrando cuidados enfermeros dirigidos a la monitorización neurológica y visual, el control del dolor, la prevención de complicaciones y la recuperación funcional precoz.

RESULTADOS

La aplicación del protocolo permite estandarizar la práctica clínica y optimizar la calidad asistencial. Facilita el control neurológico y visual en el postoperatorio, así como la detección precoz de complicaciones.

Asimismo, contribuye a un adecuado manejo del dolor y del edema orbitario, favoreciendo la movilización precoz.

La estancia hospitalaria habitual se sitúa entre 2 y 4 días, en función de la evolución clínica del paciente.

DISCUSIÓN / CONCLUSIONES

La cirugía endoscópica transorbitaria constituye una alternativa segura y eficaz en el tratamiento de lesiones seleccionadas de la base de cráneo.

La estandarización del manejo perioperatorio mediante protocolos multidisciplinares, junto con la integración de cuidados de enfermería especializados, resulta clave para mejorar la seguridad del paciente y garantizar una atención de calidad.

BIBLIOGRAFÍA (VANCOUVER)

1. Dallan I, Castelnuovo P, Turri-Zanoni M, Battaglia P, Locatelli D, Karligkiotis A, et al. Transorbital endoscopic assisted surgery for the management of selected skull base lesions. *Neurosurg Focus*. 2016;40(3):E6.
2. Locatelli D, Pozzi F, Turri-Zanoni M, Battaglia P, Dallan I, Castelnuovo P. Endoscopic transorbital approaches to the skull base: technical considerations and clinical experience. *Neurosurg Clin N Am*. 2015;26(3):409–420.
3. Bly RA, Ramakrishna R, Ferreira M Jr, Moe KS. Lateral transorbital neuroendoscopic approach to the lateral cavernous sinus. *J Neurosurg*. 2014;120(2):491–498.
4. Kong DS, Hong CK, Kim YH, et al. Endoscopic transorbital approach for skull base lesions: surgical techniques and clinical outcomes. *World Neurosurg*. 2017;99:58–65.
5. Di Somma A, Matas J, Liras V, Camós A, Cabrera G, Felguera O, et al. Retinal and optic nerve integrity after endoscopic transorbital skull base surgery assessed by optical coherence tomography. *Neurosurgery*. 2025.
6. NANDA International. *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2018–2020*. Elsevier; 2019.