

## COMUNICACIÓN ORAL EN CONGRESO

### CIRUGÍA ENDOSCÓPICA NASOSINUSAL Y BASE DE CRÁNEO ANTERIOR. ROTACIÓN EXTERNA

#### *Nasosinusal Endoscopic and Skull Base Surgery. Abroad Observership*

Sofía FERREIRA-CENDÓN 

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Correspondencia: [sferreira@saludcastillayleon.es](mailto:sferreira@saludcastillayleon.es)

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflictos de intereses

Imágenes: Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Política de derechos y autoarchivo: se permite el autoarchivo de la versión post-print (SHERPA/RoMEO)

Licencia CC BY-NC-ND. Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional

Universidad de Salamanca. Su comercialización está sujeta al permiso del editor

**RESUMEN:** Introducción y objetivo: La prevalencia de la patología rinosinusal crónica puede alcanzar hasta el 10% en la población general (Estados Unidos y Europa). Las enfermedades rinosinuales en general (inflamatorias agudas y crónicas, tumorales y enfermedades sistémicas que afectan a la vía respiratoria) generan un gran impacto sobre la calidad de vida, provocando unos costes socio-económicos, directos e indirectos, de gran magnitud. El objetivo fue ver y aprender técnicas quirúrgicas complejas del área de rinología y base de cráneo anterior, que no se realicen habitualmente en Castilla y León, incluso en España, debido a la casuística y a la complejidad de casos que habitúan en el centro de referencia escogido.

**Método:** La rotación se desarrolló en el Hospital Circolo y la Fundación Macchi, localizado en Varese (Zona de Lombardía), Italia. El mismo es dirigido por el profesor Paolo Castelnuovo. Tuvo una duración de 4 semanas (desde el lunes 15 de noviembre al viernes 10 de diciembre de 2021). La rotación constó de sesiones clínicas y pase de planta paciente por paciente todas las mañanas y jornada de quirófano de mañana y tarde, ya sea cirugía mayor ambulatoria (quirófanos secundarios) o quirófano principal.

**Resultados:** Acudí a múltiples cirugías con distintos cirujanos expertos, las más complejas se mencionan a continuación: 1) Revisión de recidiva de papiloma invertido agresivo con doble abordaje: CENS y craniectomía. 2) Resección de angiofibroma juvenil. 3) Cirugía endoscópica para exéresis/toma de biopsia de lesión fronto-orbitaria. 4) Parotidectomía total izquierda (porción inferior) para exéresis de tumoración. 5) Resección de tumoración etmoido-fronto-orbitaria izquierda mediante CENS + exéresis orbitaria izquierda + reconstrucción de defecto con latissimus dorsi izquierdo. 6) Descompresión orbitaria bilateral a través de CENS en patología tiroidea. 7) Exéresis de melanoma nasosinusal izquierdo por CENS + vaciamiento cervical bilateral + traqueotomía.

**Discusión:** El hospital Circolo y la fundación Macchi es un centro de referencia de toda Italia y de varias partes de Europa, por lo que tienen una casuística impresionante que les permite ser pioneros mundiales en cirugía nasosinusal y de base de cráneo anterior. Discuten los casos en conjunto y deciden cuál es la mejor terapéutica para el paciente. Mi centro de formación tiene varias formas de trabajar similares a dicho hospital, debido a que algunos adjuntos han hecho rotaciones en ese mismo centro y aprenden y desarrollan poco a poco esas técnicas.

**Conclusiones:** La rotación externa fue una experiencia óptima, de mucho aprendizaje y enriquecimiento de técnicas quirúrgicas distintas y avanzadas. Las oportunidades fuera de nuestro centro de formación nos hace ampliar nuestro abanico de soluciones a los problemas que se nos puedan presentar en el día a día.

**PALABRAS CLAVE:** cirugía endoscópica; base de cráneo anterior; rinosinusología; rotación externa.

**SUMMARY:** Introduction and objective: The prevalence of chronic rhinosinusal pathology can reach up to 10% in general population (United States and Europe). Rhinosinusal diseases (acute and chronic inflammatory diseases, tumors and systemic diseases that affect the respiratory tract) generate a great impact on the quality of life, causing direct and indirect socio-economic costs of great magnitude. The objective was watch and learn complex surgical techniques in the area of rhinology and anterior skull base, which are not usually performed in Castilla y León, even in Spain, due to the complexity of cases that are common in the chosen reference center.

**Method:** The rotation took place at the Circolo Hospital and the Macchi Foundation, located in Varese (Lombardy area), Italy. It is directed by Professor Paolo Castelnuovo. It lasted 4 weeks (from Monday, November 15th to Friday, December 10th, 2021). The rotation consisted of clinical sessions and a patient-by-patient floor visit every morning and then operating room sessions (morning and afternoon), either major outpatient surgery (secondary operating rooms) or main operating room.

**Results:** I attended multiple surgeries with different expert surgeons, the most complex are mentioned below: 1) Revision of recurrence of aggressive inverted papilloma with double approach: FESS and craniectomy. 2) Resection of juvenile angiofibroma. 3) Endoscopic surgery for exeresis/biopsy of fronto-orbital lesion. 4) Left total parotidectomy (lower portion) for tumor removal. 5) Resection of the left ethmoid-frontal-orbital tumor by FESS + left orbital resection + reconstruction of the defect with the left latissimus dorsi. 6) Bilateral orbital decompression through FESS in thyroid pathology. 7) Resection of left nasal melanoma by FESS + bilateral neck dissection + tracheotomy.

**Discussion:** The Circolo Hospital and the Macchi Foundation is a reference center for Italy and different parts of Europe, so they have an impressive number of patients that allows them to be world pioneers in nasosinusal and anterior skull base surgery. They discuss the cases together and decide which is the best therapy for the patient. My training center has several ways of working similar to that hospital, because some associates have done observerships in that center and learn and develop these techniques.

**Conclusions:** The observership was an optimal experience, with a lot of learning and enrichment of different and advanced surgical techniques. Opportunities outside our training center make us expand our range of solutions to problems that may arise on a day-to-day basis.

**KEYWORDS:** endoscopic surgery; anterior skull base; rhinosinusology; observership.