

MENINGIOMA DORSALE AD IMPIANTO LATERALE SINISTRO A LIVELLO T12

Paziente di anni 56. In pieno benessere progressiva ipostenia arto inferiore sinistro con parestesie nei territori di L3, L4,L5 ed S1 a sinistra. Sottoposta a RMN del rachide lombo-sacrale, le veniva diagnosticato un processo espansivo intradurale extramidollare a livello di D12 occupante in 2/3 del canale vertebrale.

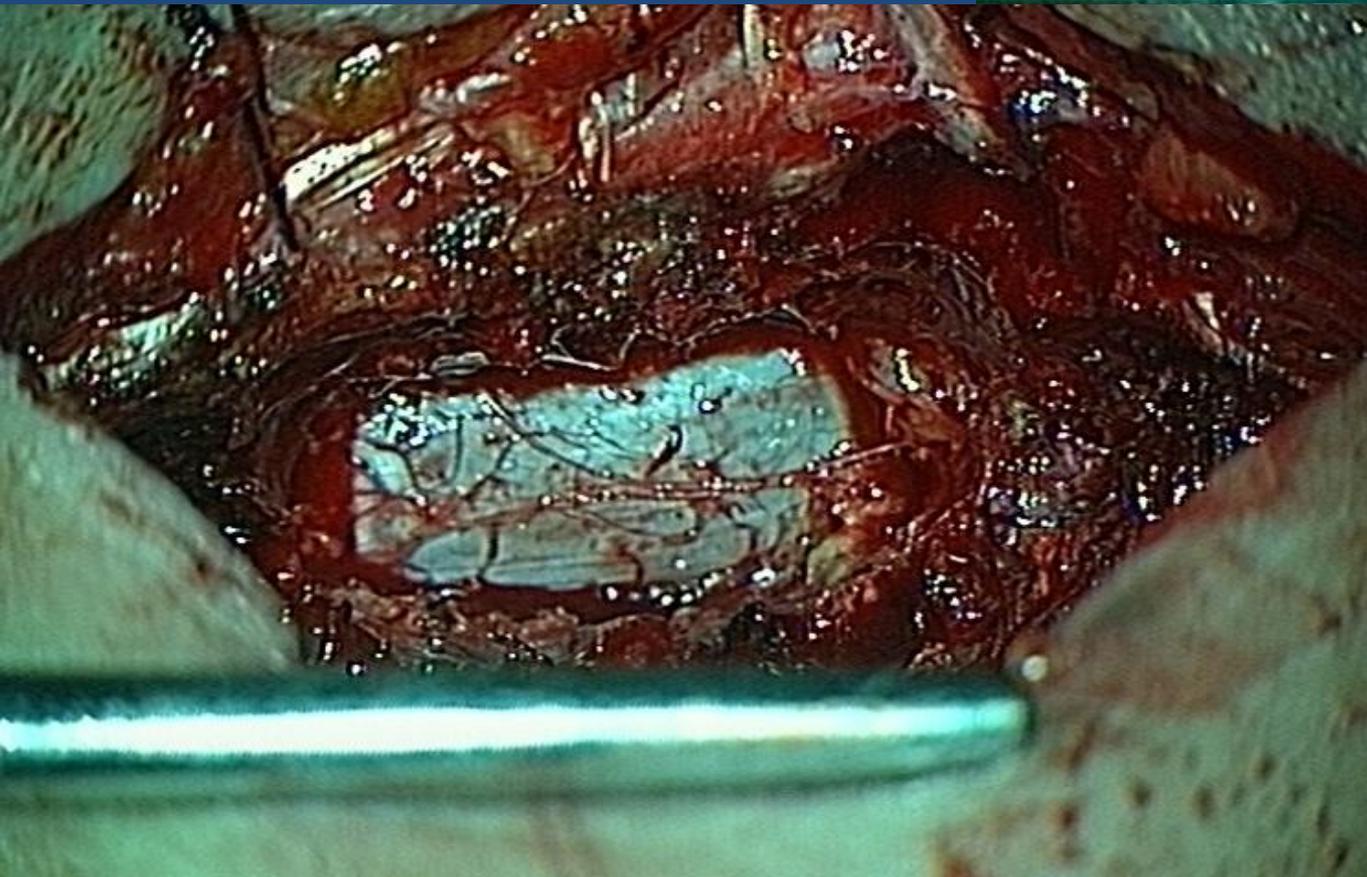
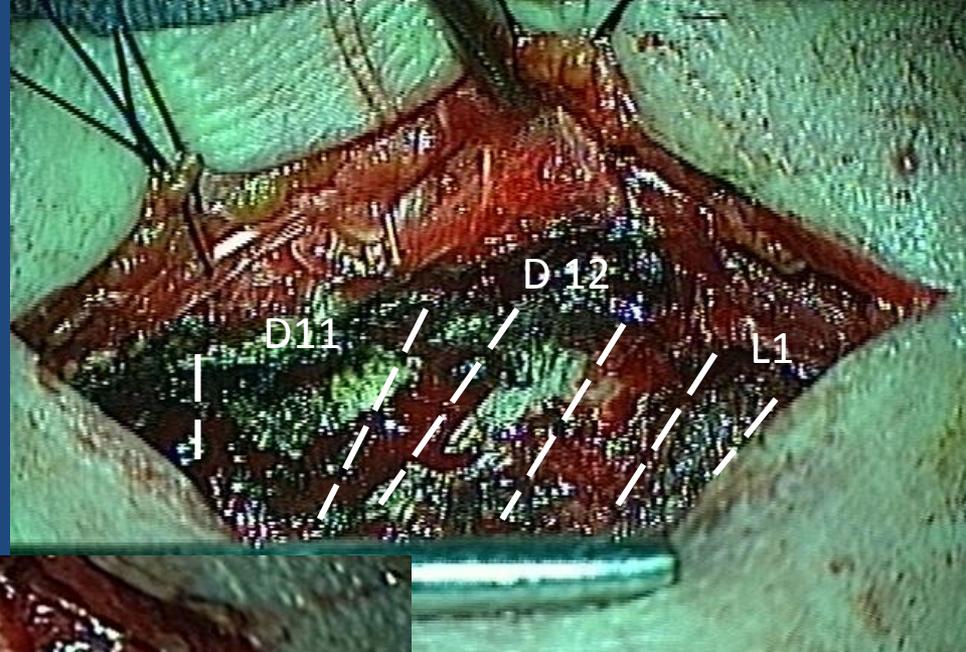


La RMN eseguita senza mdc evidenzia un processo espansivo di piccole dimensioni che occupa circa la metà del canale vertebrale a livello di D12. Le radici della cauda ed il tratto terminale del midollo spinale appaiono dislocati verso destra.



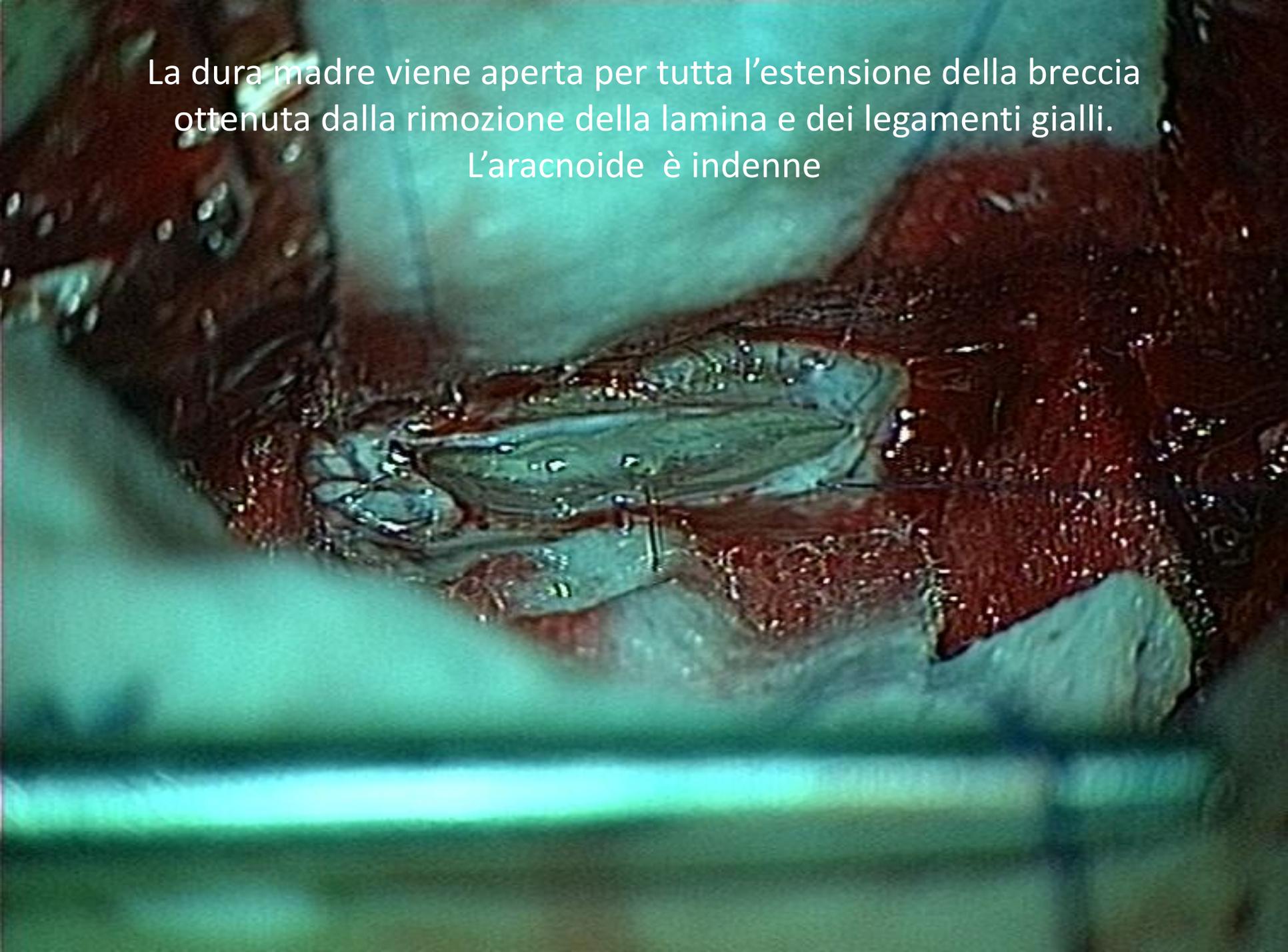


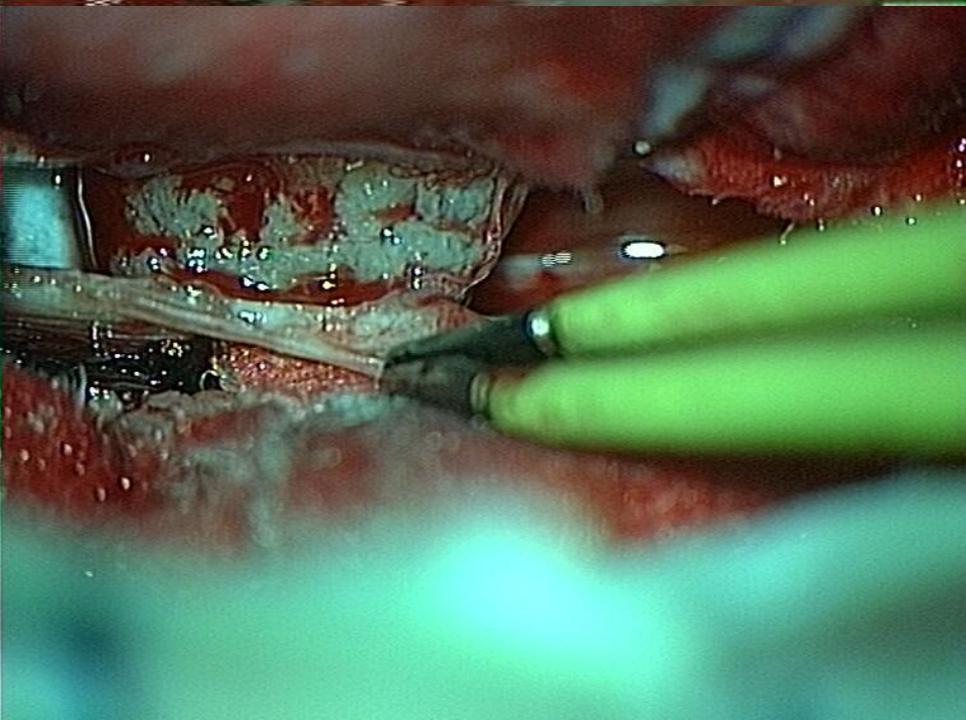
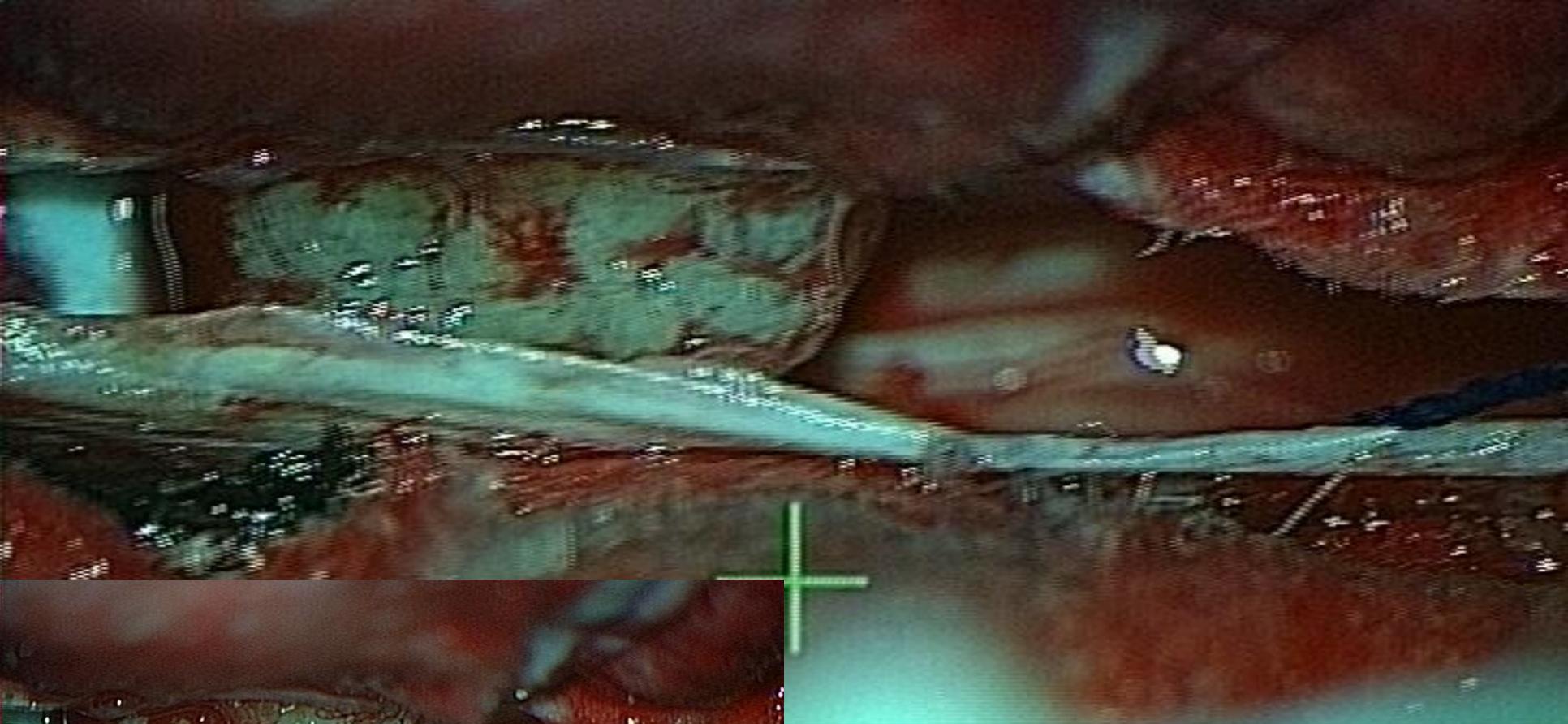
L'incisione cutanea viene praticata sulla linea mediana dall'apofisi spinosa di D11 a quella di L1. La fascia toraco-lombare viene aperta a semiluna, ribaltata verso destra e fissata alla cute con punti di sutura. Si espongono le lamine di sinistra di D11, D12 ed L1 (linea tratteggiata) e si preparano gli spazi interlaminari D11-D12 e D12-L1.



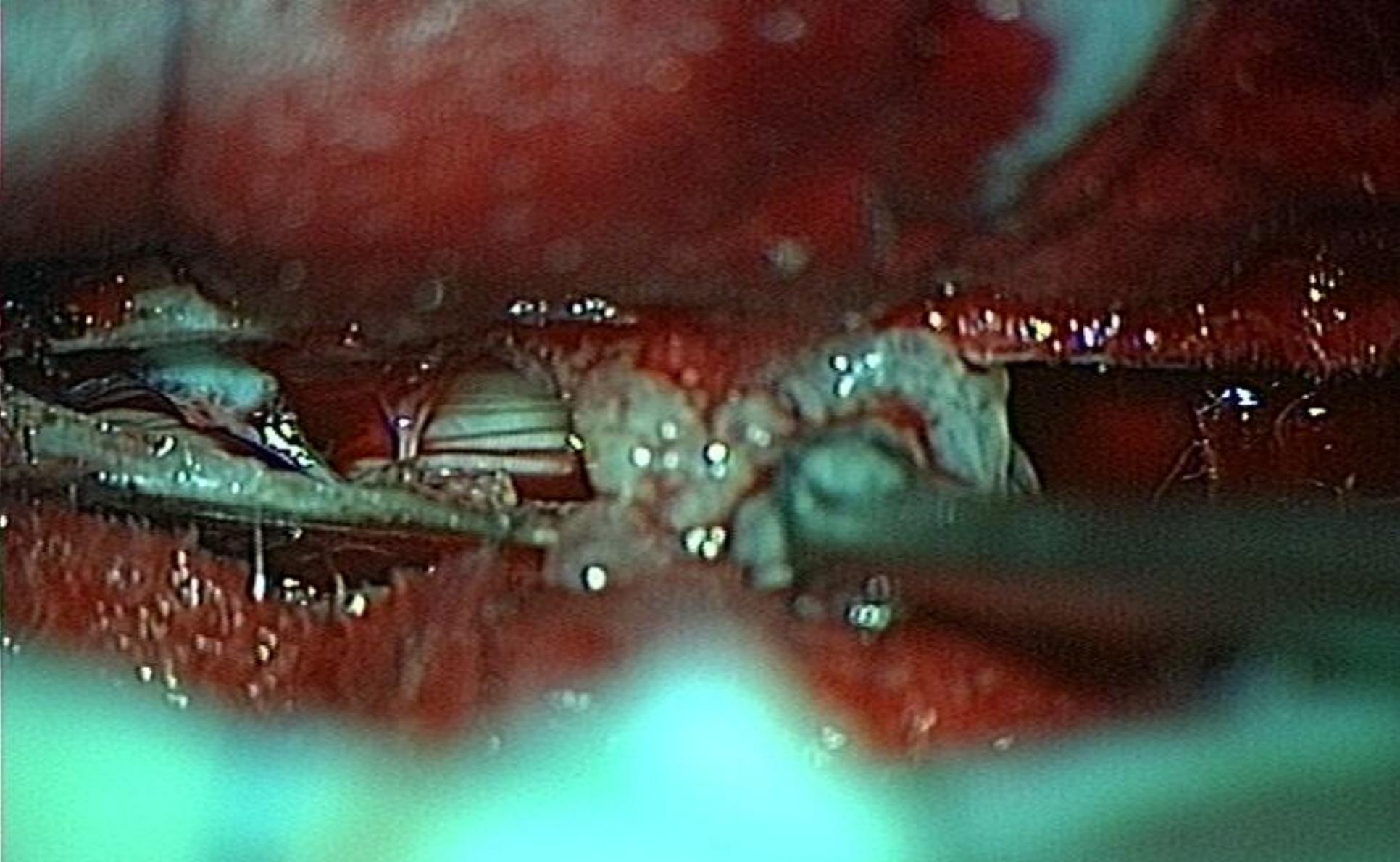
Vengono asportati la lamina sinistra di D12, i legamenti gialli tra D11/D12 e D12/L1 e una piccola parte del margine inferiore della lamina sin. di D11 e di quello superiore della lamina di L1, preservando l'articolazione. Lo sportello osseo consente una soddisfacente esposizione della dura madre

La dura madre viene aperta per tutta l'estensione della breccia
ottenuta dalla rimozione della lamina e dei legamenti gialli.
L'aracnoide è indenne



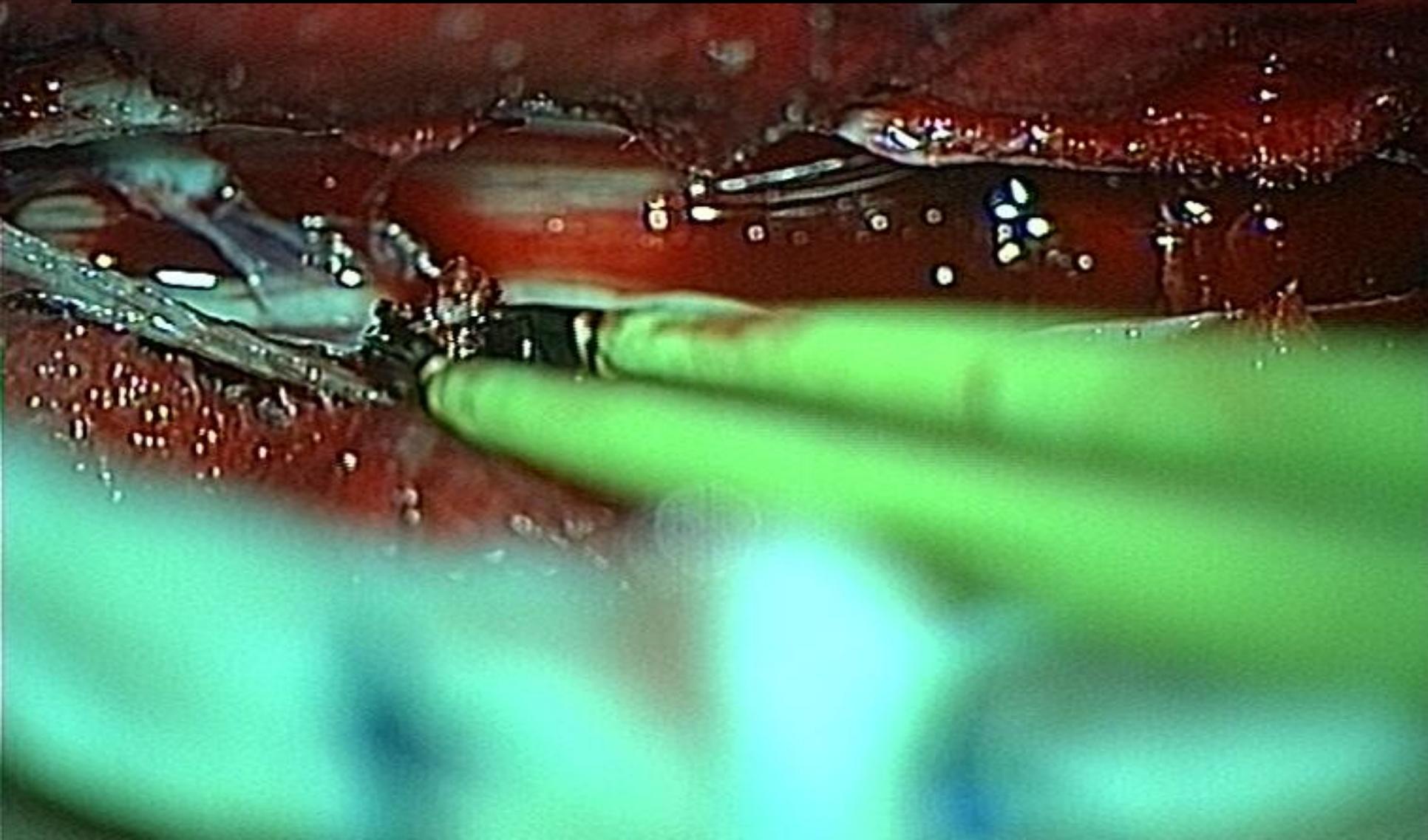


Aperta l'aracnoide si evidenzia il tumore che aderisce alla parete antero - laterale sinistra della meninge. Sono evidenti le radici della cauda equina che sono dislocate in avanti e lateralmente verso destra dalla massa. Nella foto piccola a sinistra si evidenzia, dopo ribaltamento laterale della dura madre, l'impianto del tumore nella sua porzione laterale.

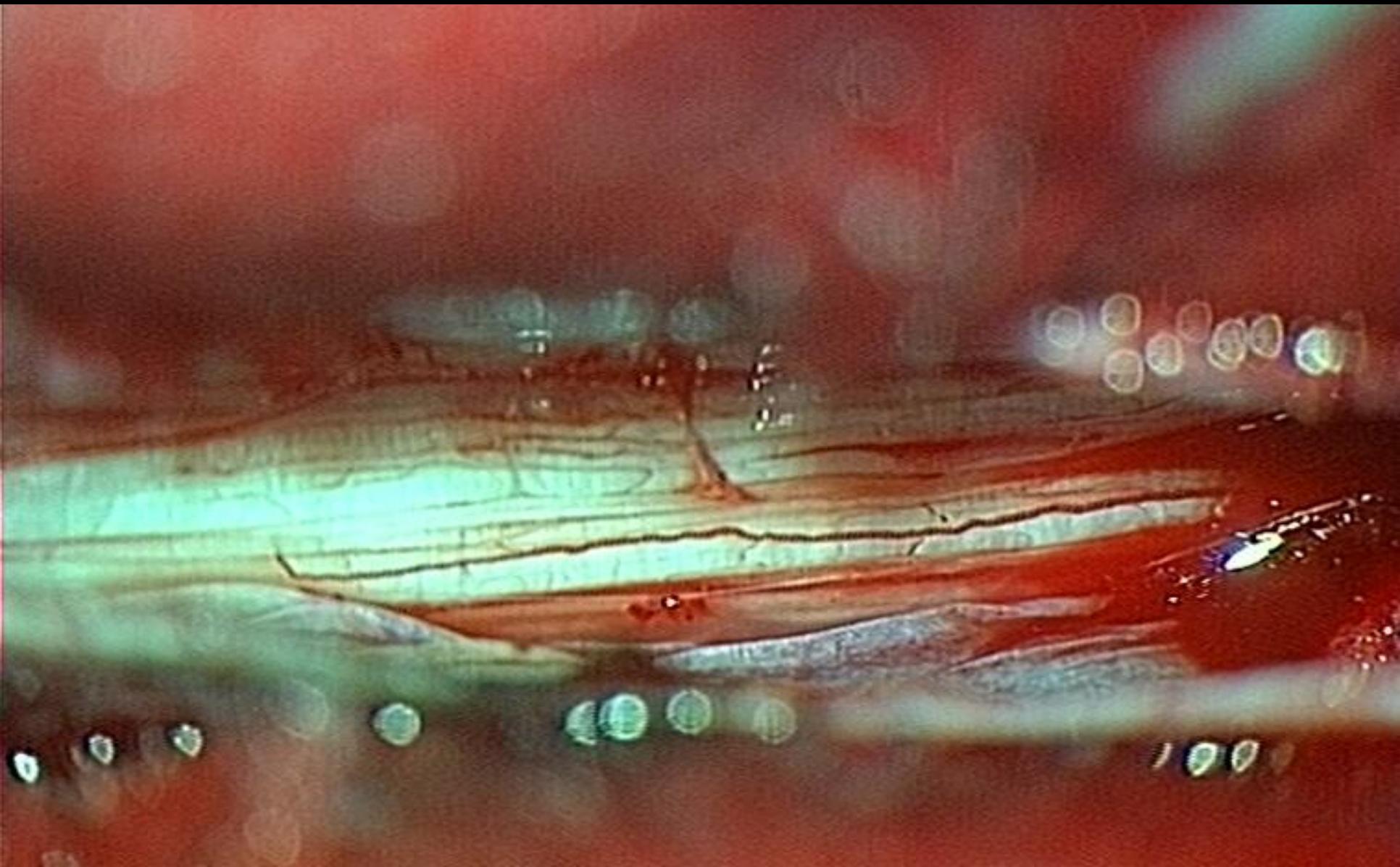


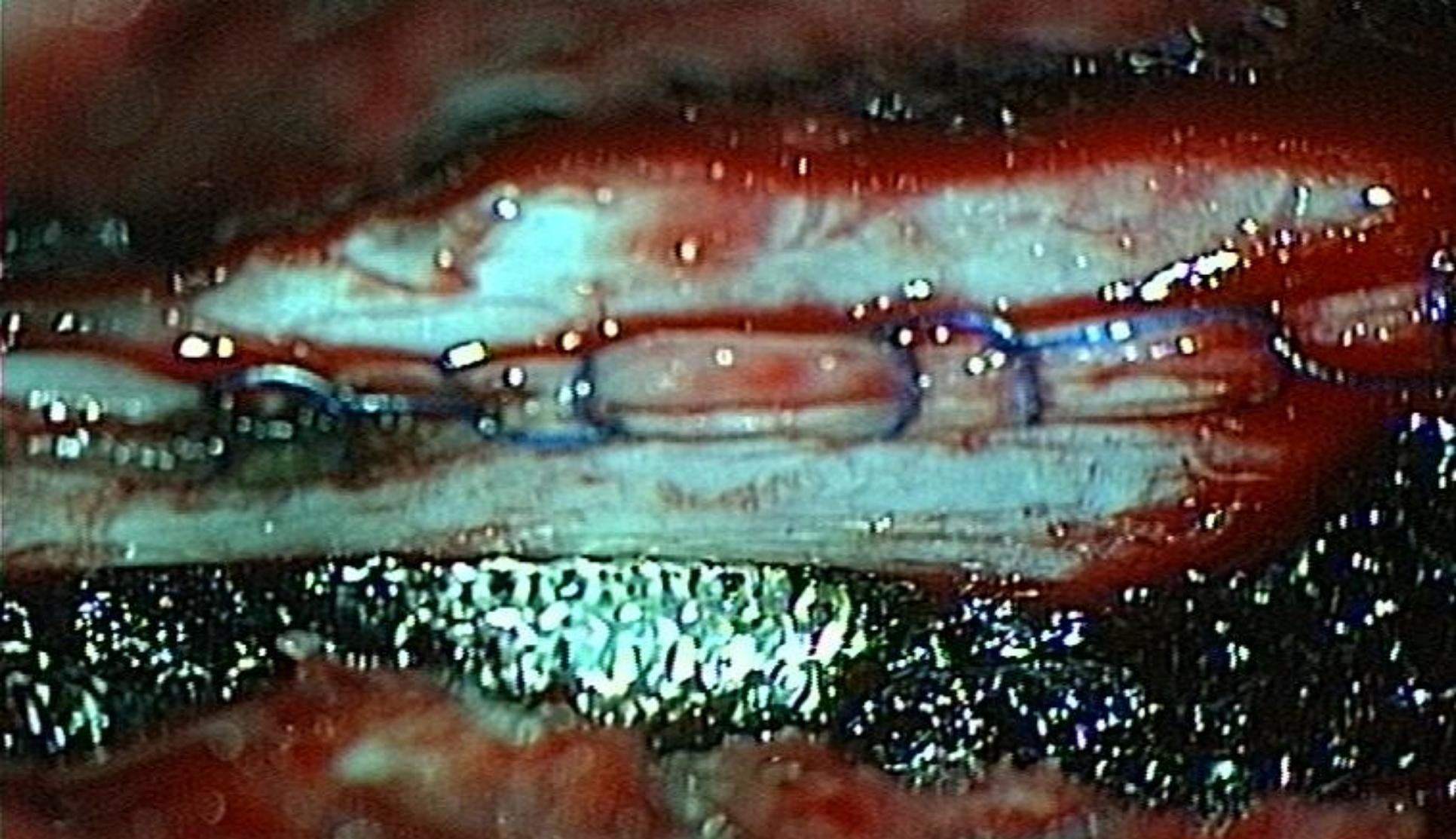
Il tumore viene rimosso in piccoli frammenti a causa della stretta connessione con la dura madre che ne impedisce la mobilizzazione e quindi la rimozione in blocco della massa.

La progressiva asportazione del tumore consente di esporre e coagulare completamente tutta la base di impianto del meningioma che si estende dalla parete laterale alla parete anteriore del canale vertebrale nella sua emissione sinistra

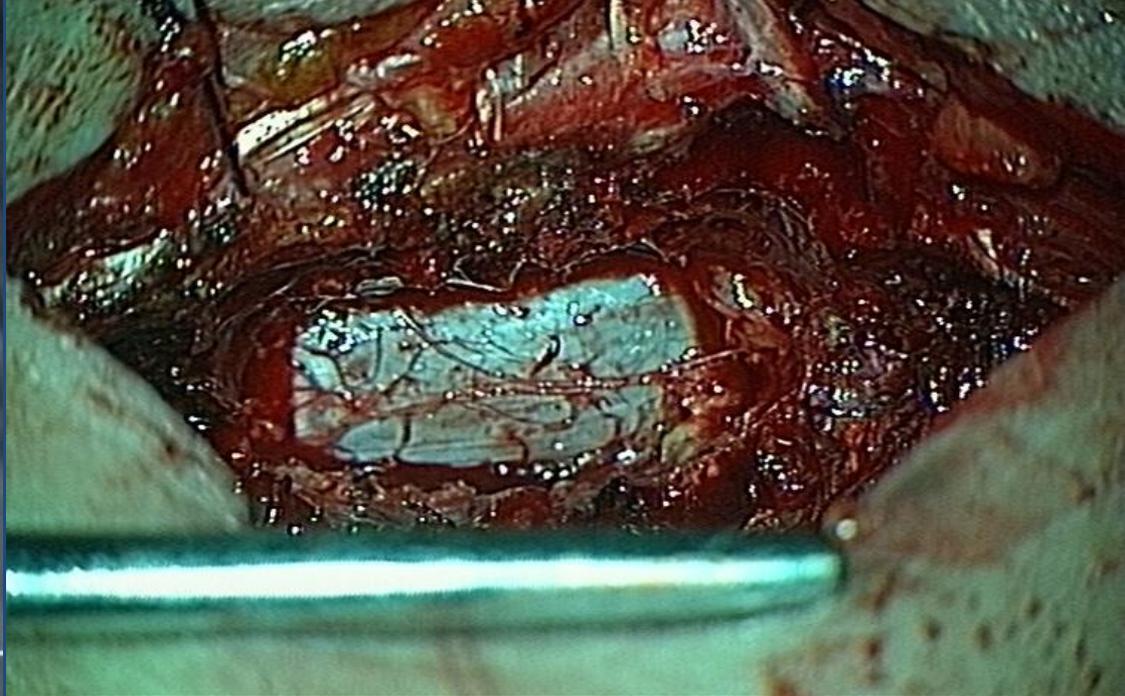
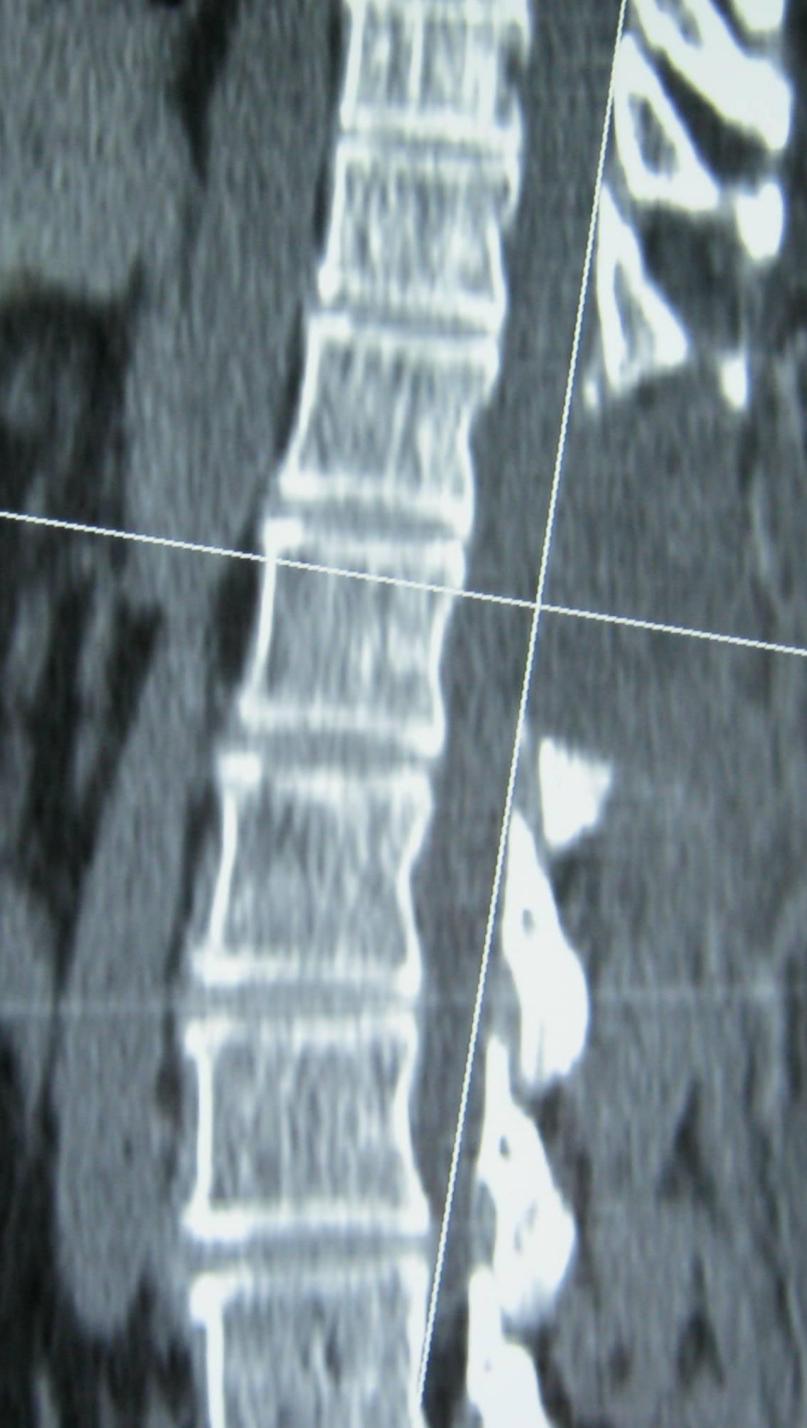


Dopo la completa asportazione del tumore e la coagulazione della base di impianto si mettono bene in evidenza sia la parte terminale del midollo spinale sia le radici della cauda equina che conservano sulla parete laterale sinistra i segni della compressione subita.





La dura madre viene suturata a tenuta d'acqua con sutura continua in monofilamento 6/0



La TC postoperatoria evidenzia la emilaminectomia sinistra quale accesso utilizzato per la rimozione del tumore

