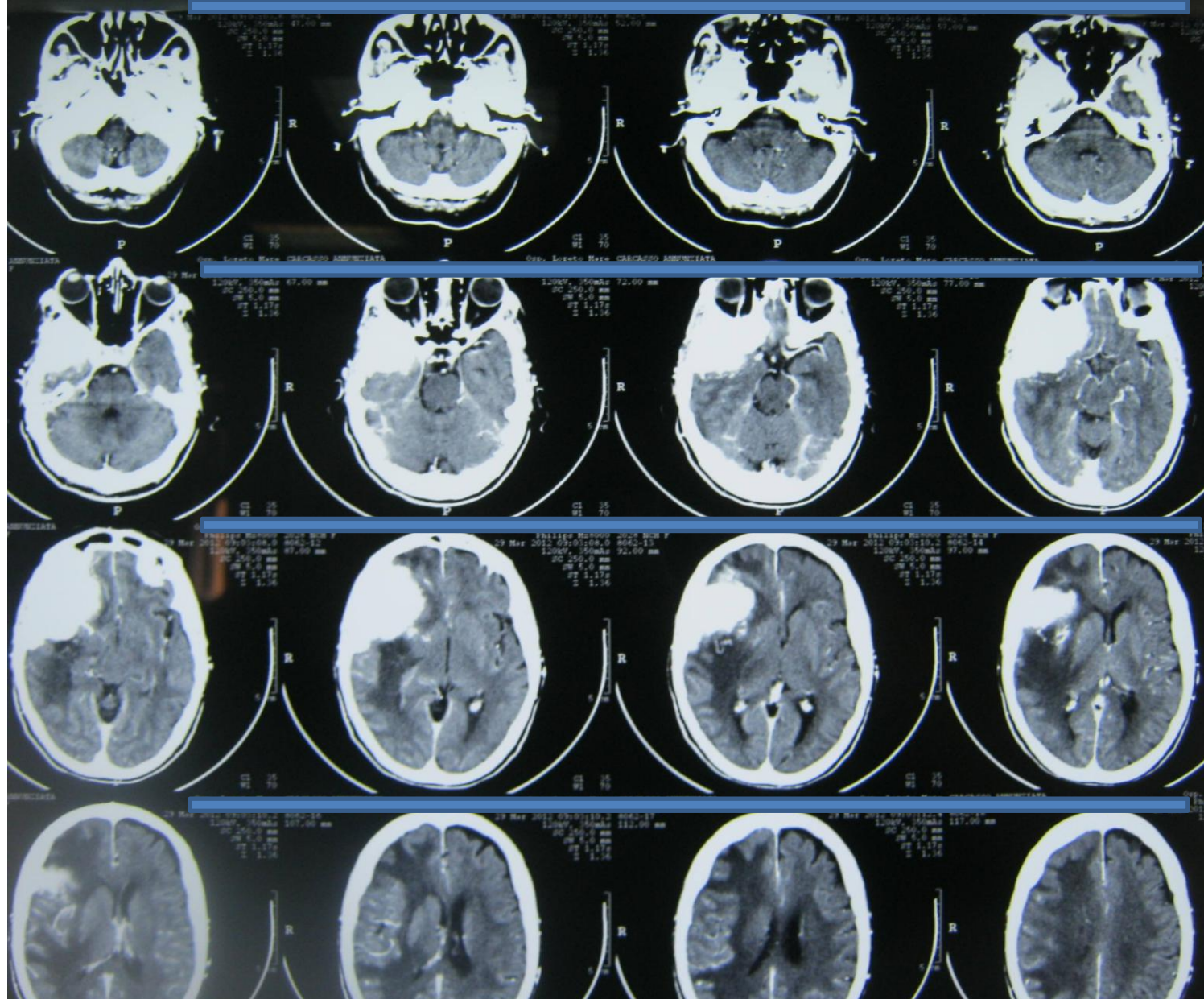


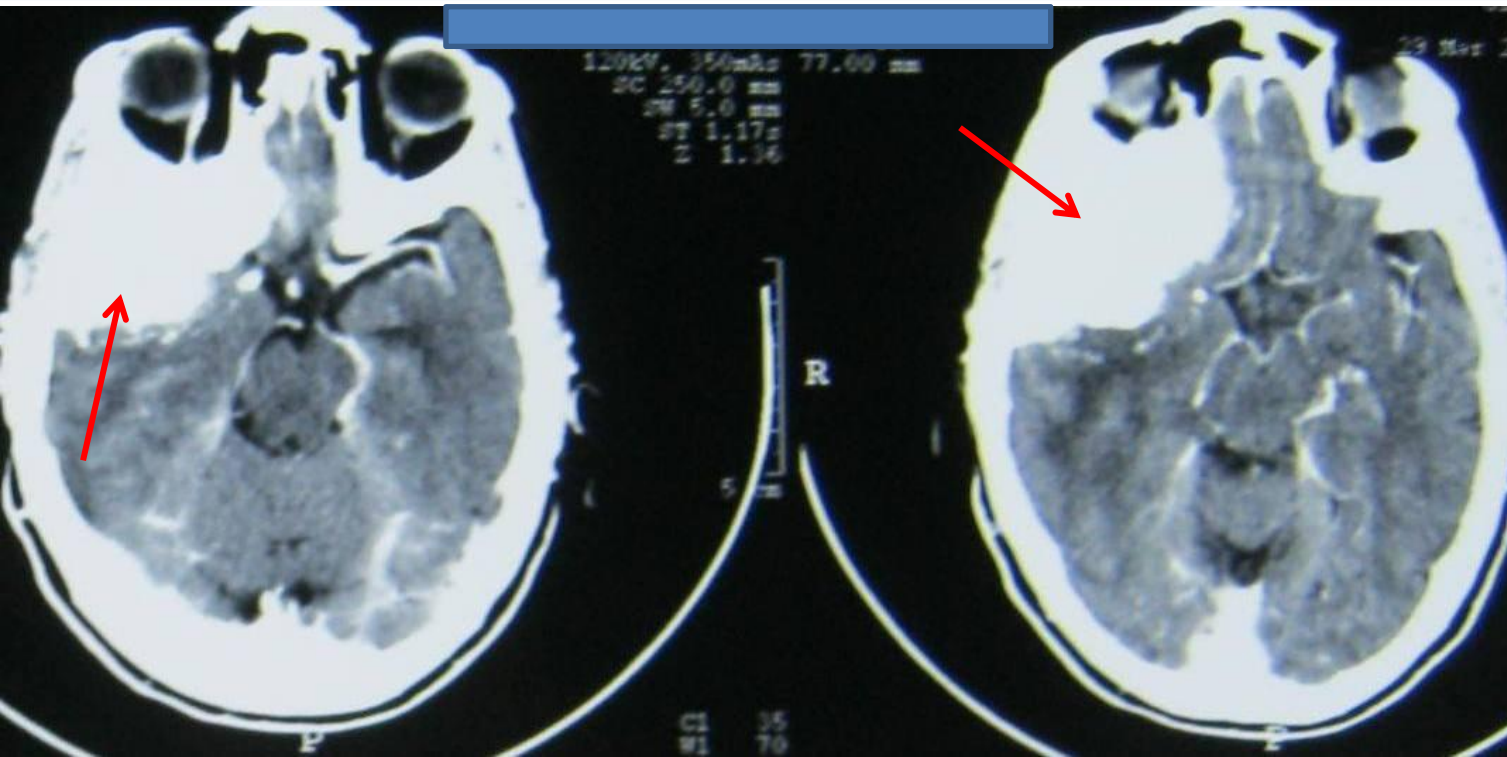
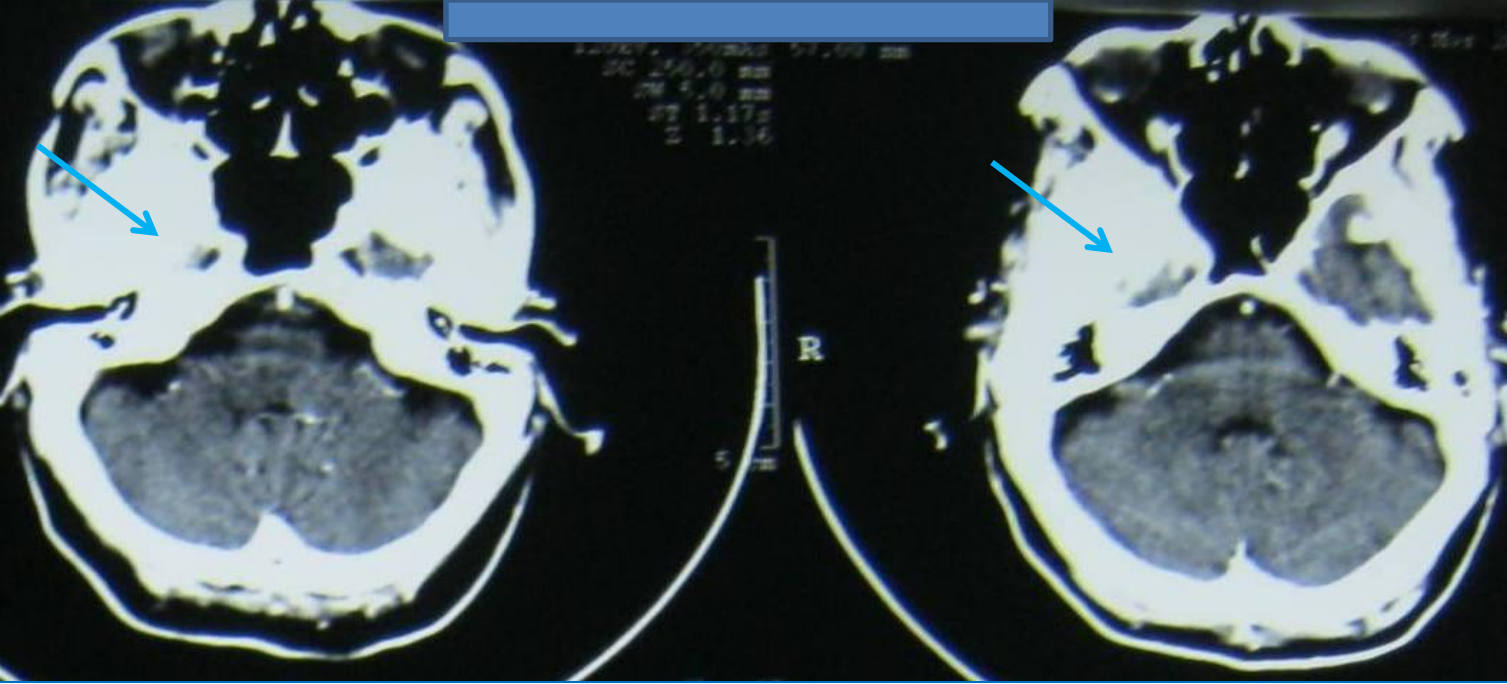
# MENINGIOMA DELLA PICCOLA ALA DELLO SFENOIDE DI DESTRA A SVILUPPO FRONTO-BASALE E TEMPORO-POLARE

Paziente di sesso femminile di 67 anni. Progressivo deterioramento cognitivo da circa un anno. Esordio clinico con crisi uncinata. All'atto del ricovero la paziente presentava una emiparesi sinistra ed un marcato rallentamento ideo-motorio.

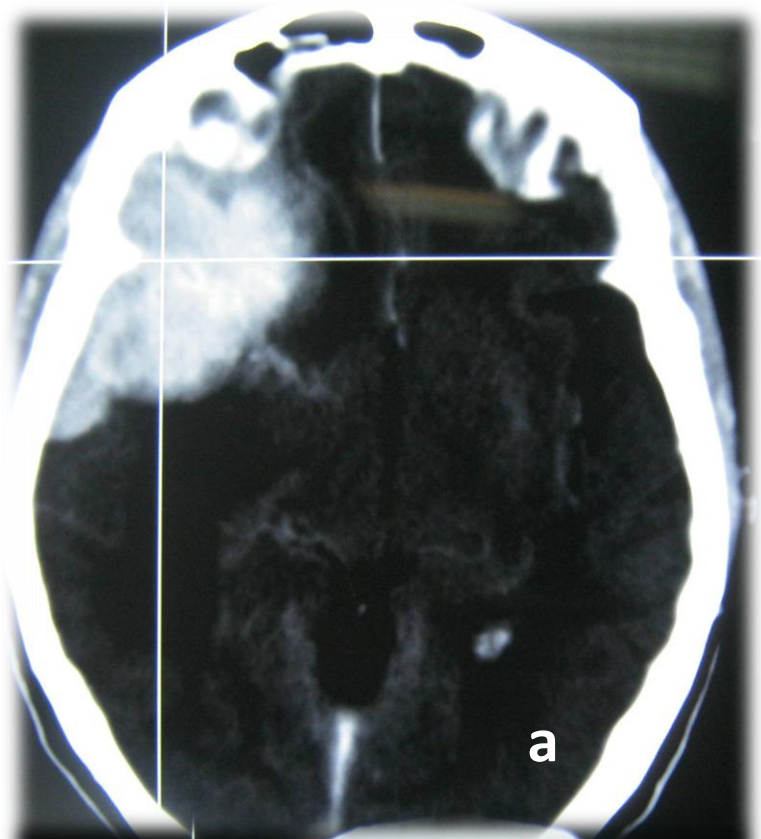


La TC preoperatoria eseguita senza e con contrasto mostra un voluminoso processo espansivo fronto-temporale destro

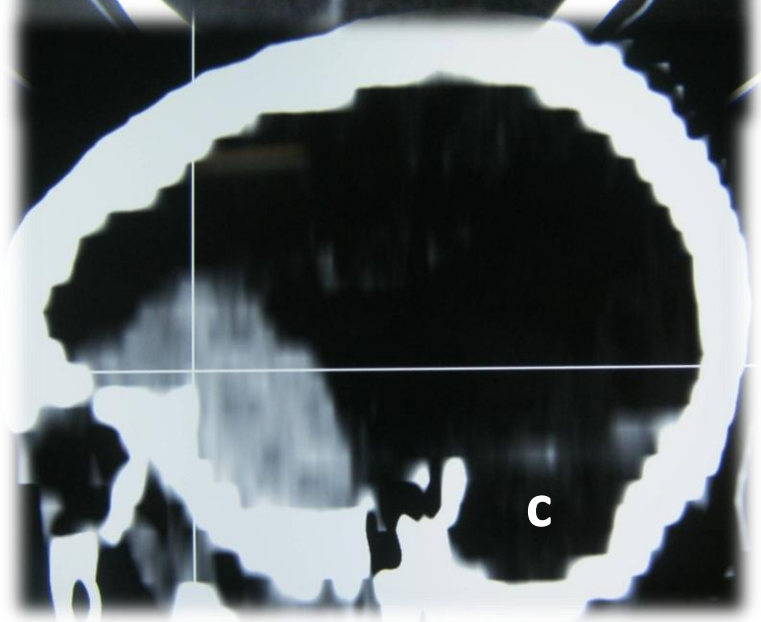




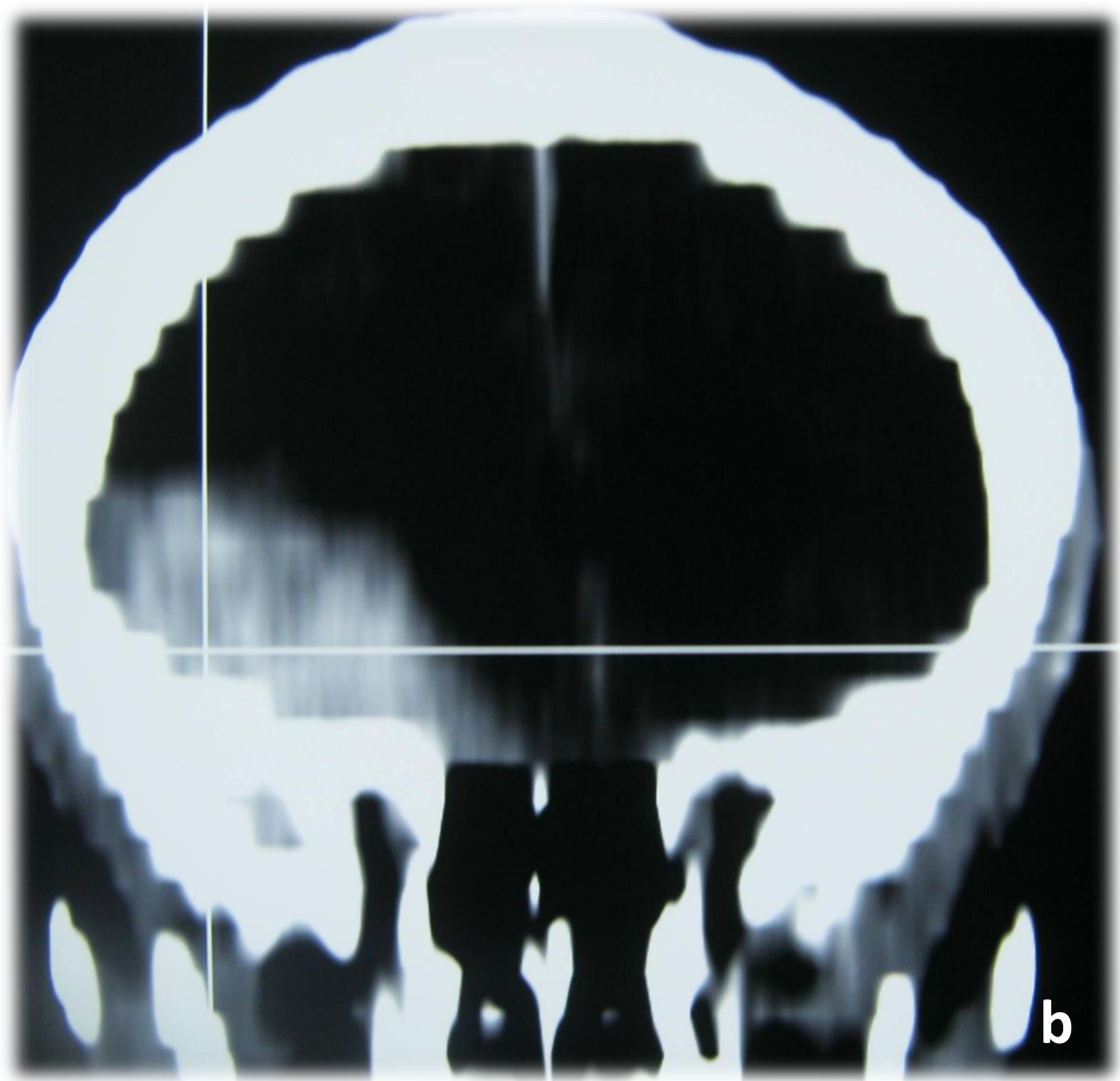
**TC preoperatoria**  
La fossa temporale destra appare completamente occupata dal tessuto neoplastico (frecche azzurre) che si estende anteriormente sotto il lobo frontale occupando tutto il tetto dell'orbita di destra (frecche rosse)



a



c



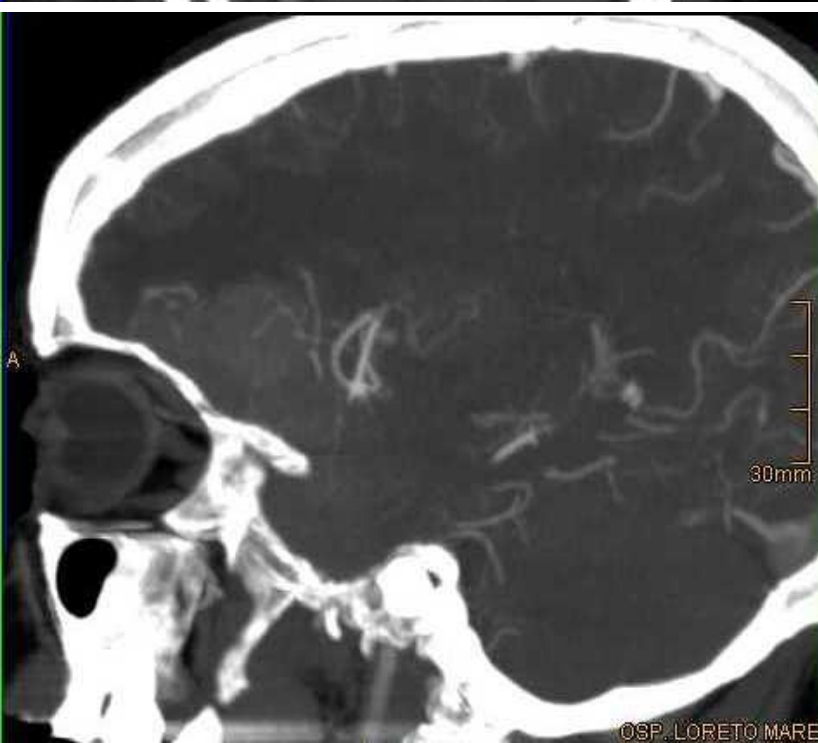
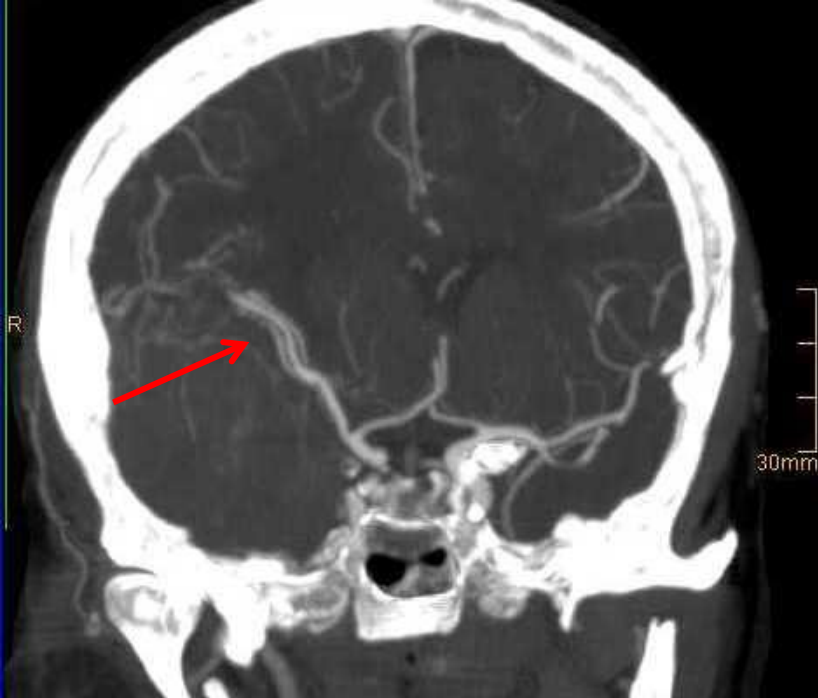
b

Le tre sezioni TC evidenziano l'estensione e le dimensioni della massa.

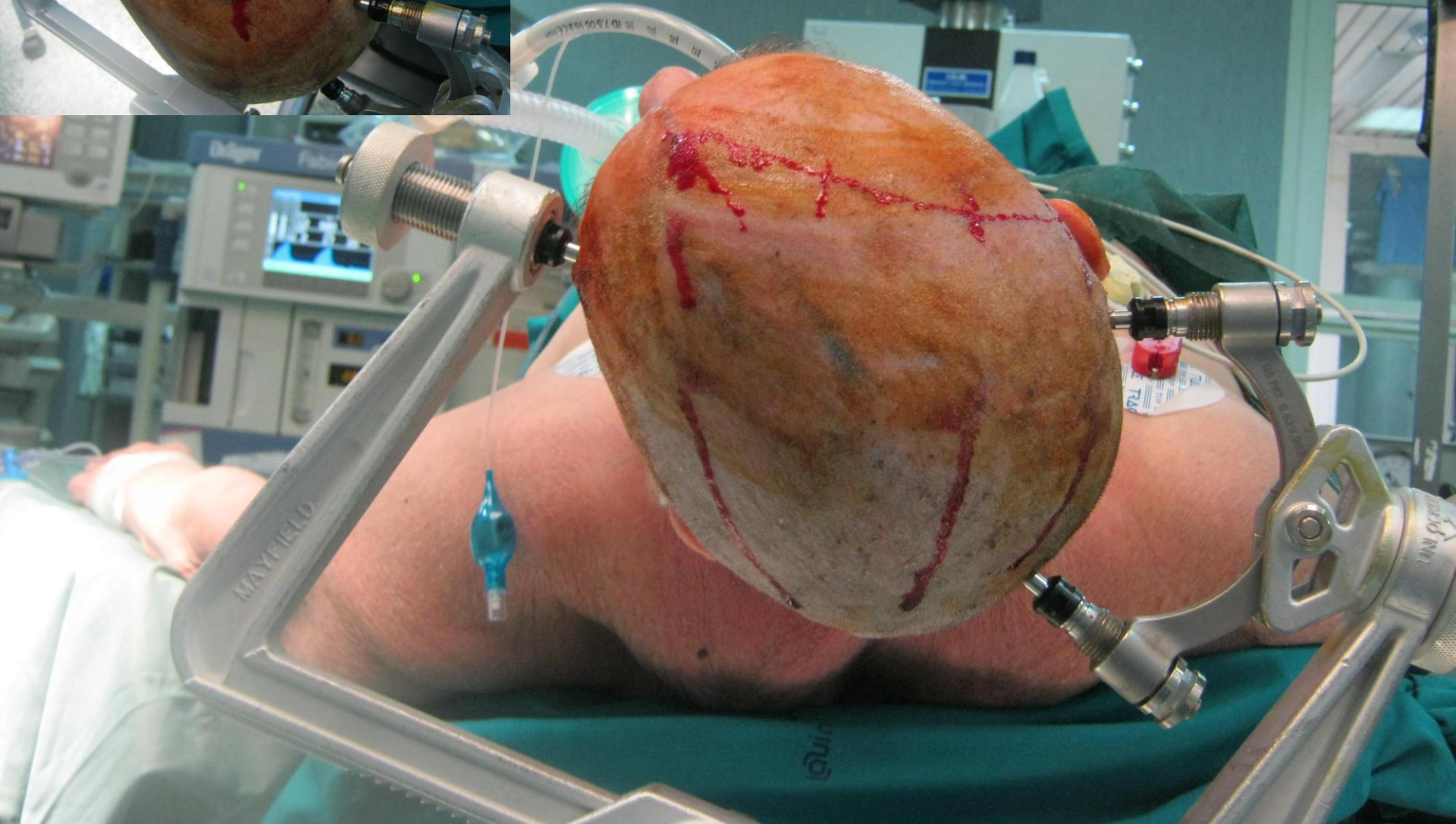


# ANGIO TC PREOPERATORIA

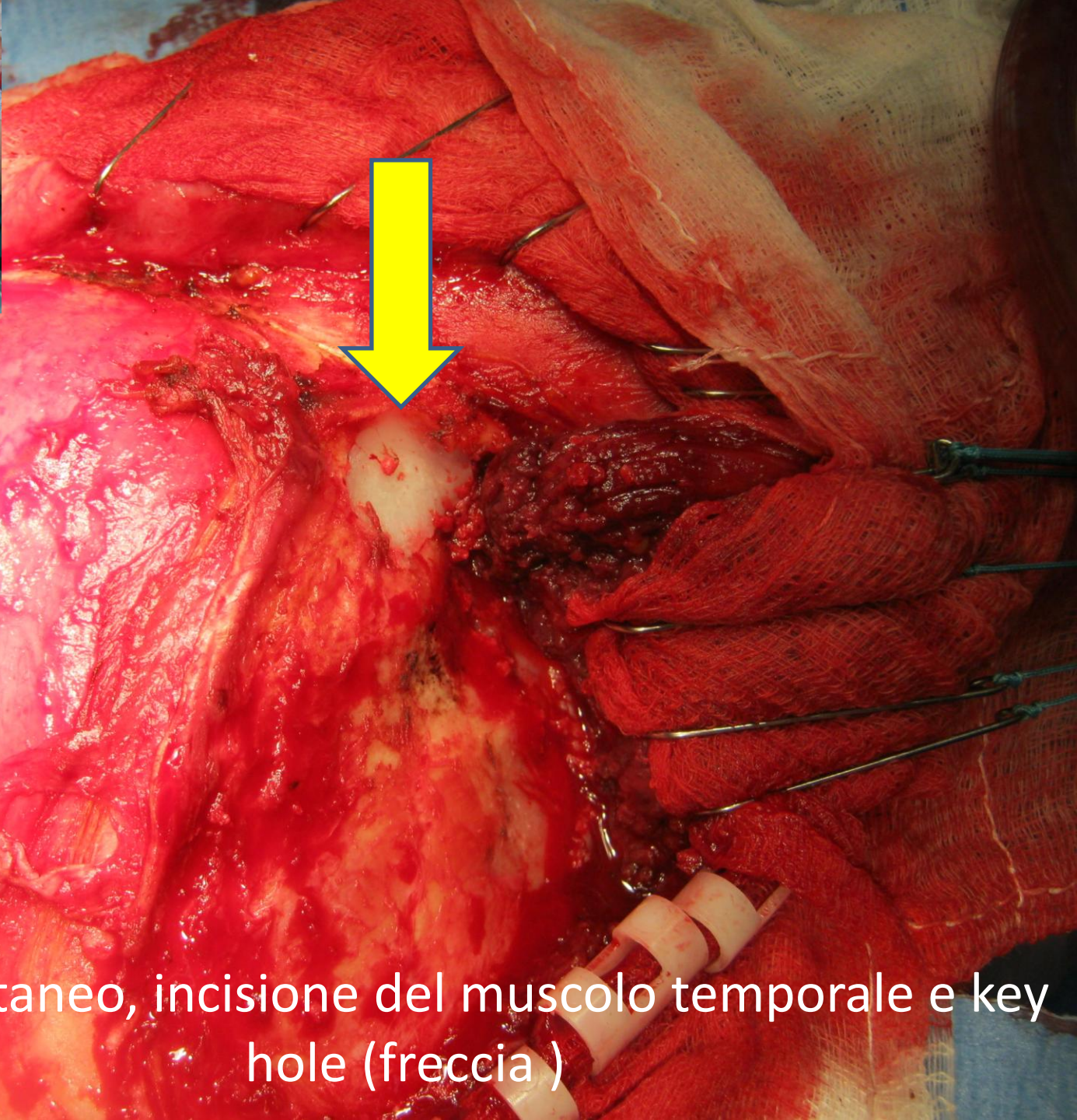
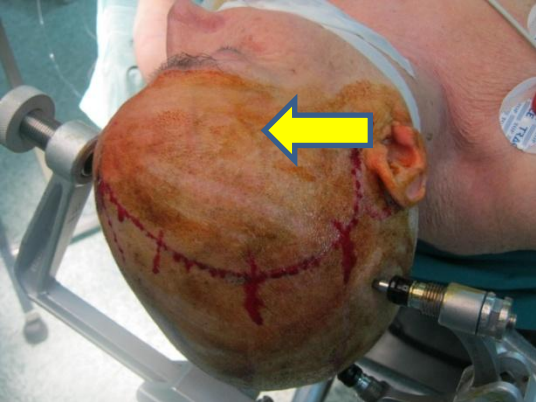
Dislocazione mediale dell'arteria cerebrale media di destra (freccia rossa)



**Posizione e lembo cutaneo.** La paziente viene posta in posizione supina, con il capo ruotato di 45° a sinistra e lievemente deflesso. Viene praticato un lembo cutaneo fronto-temporale destro



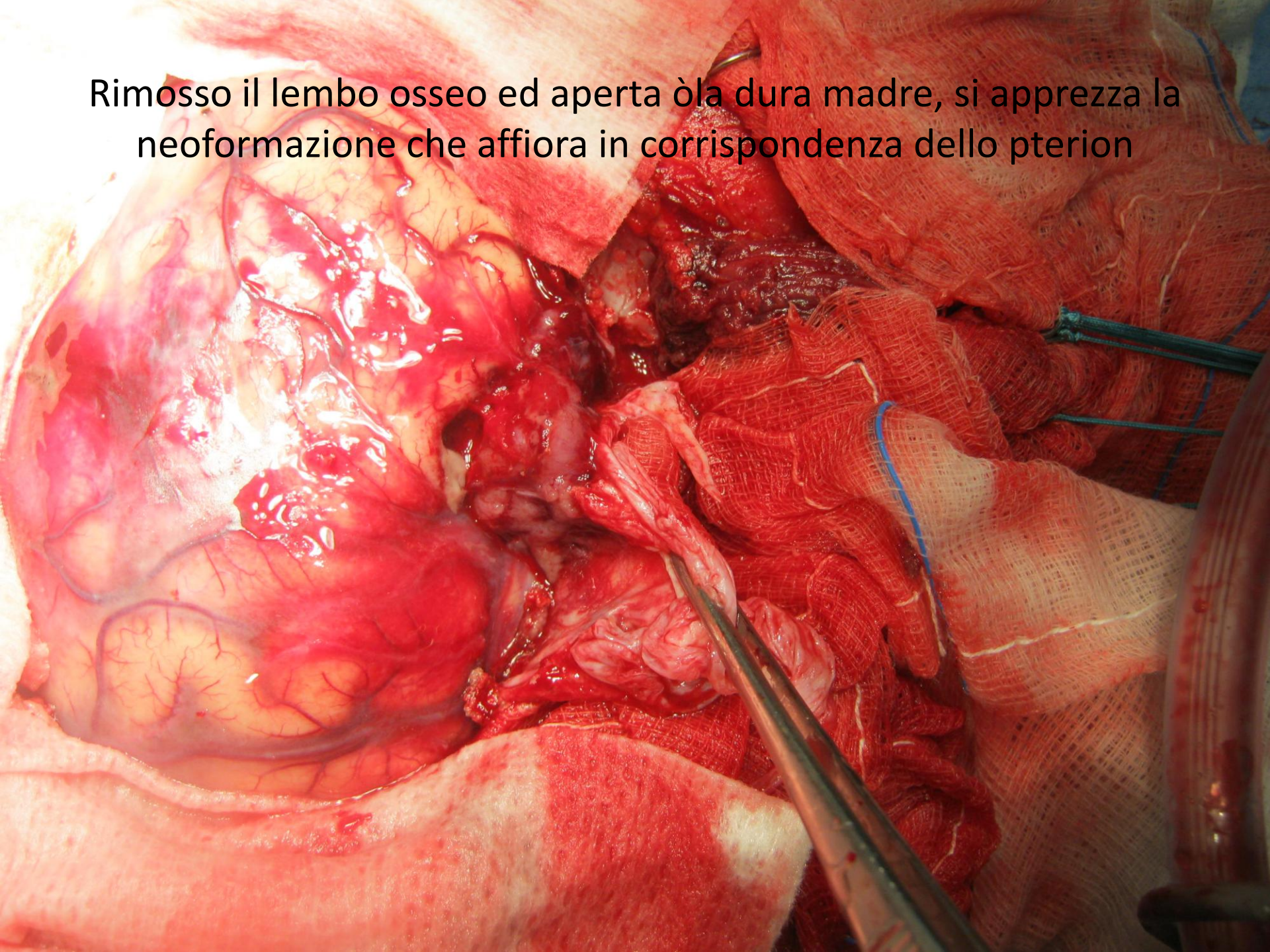




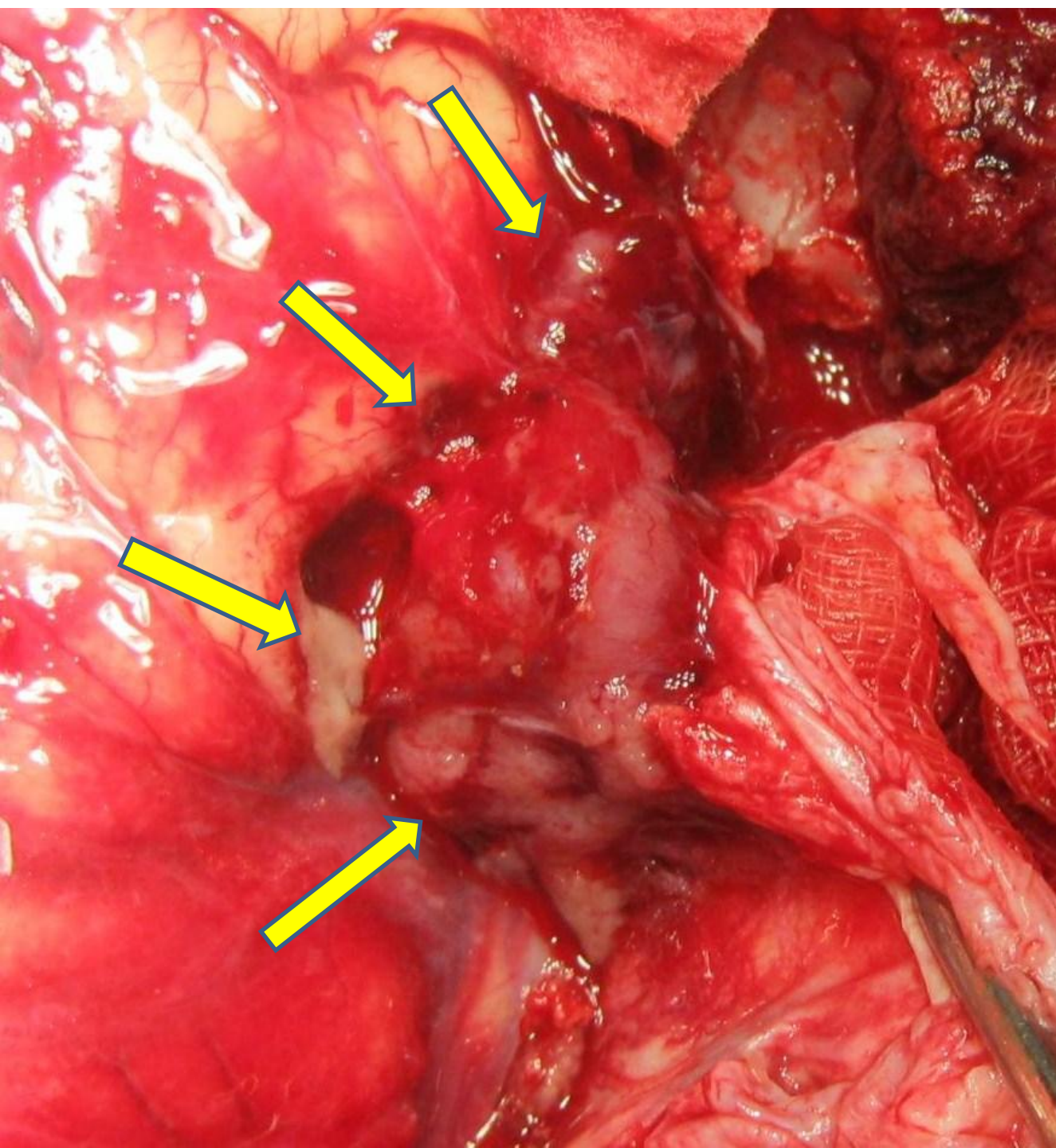
Lembo cutaneo, incisione del muscolo temporale e key hole (freccia )



Rimosso il lembo osseo ed aperta la dura madre, si apprezza la neoformazione che affiora in corrispondenza dello pterion

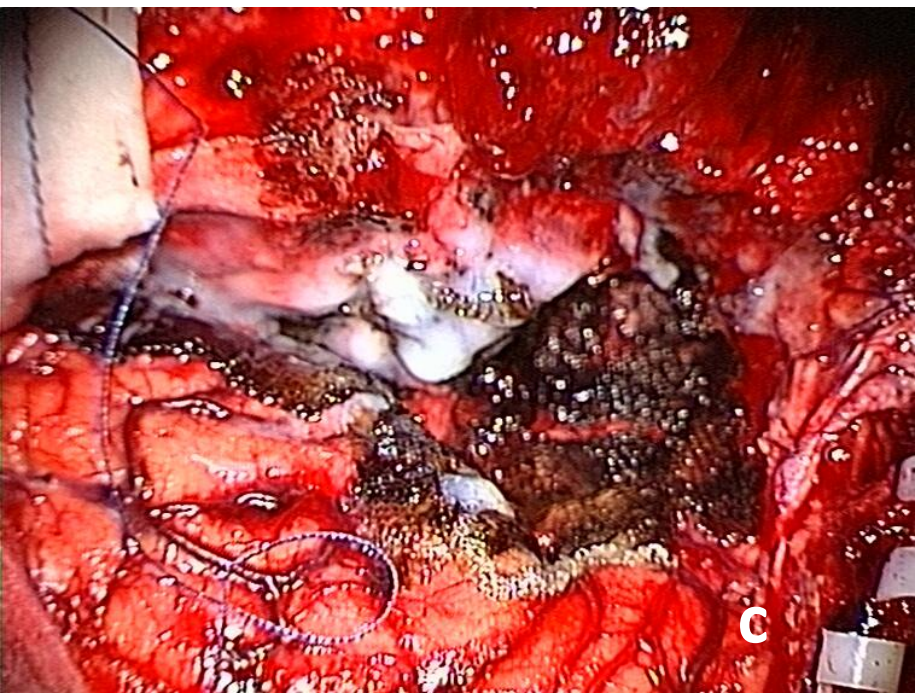
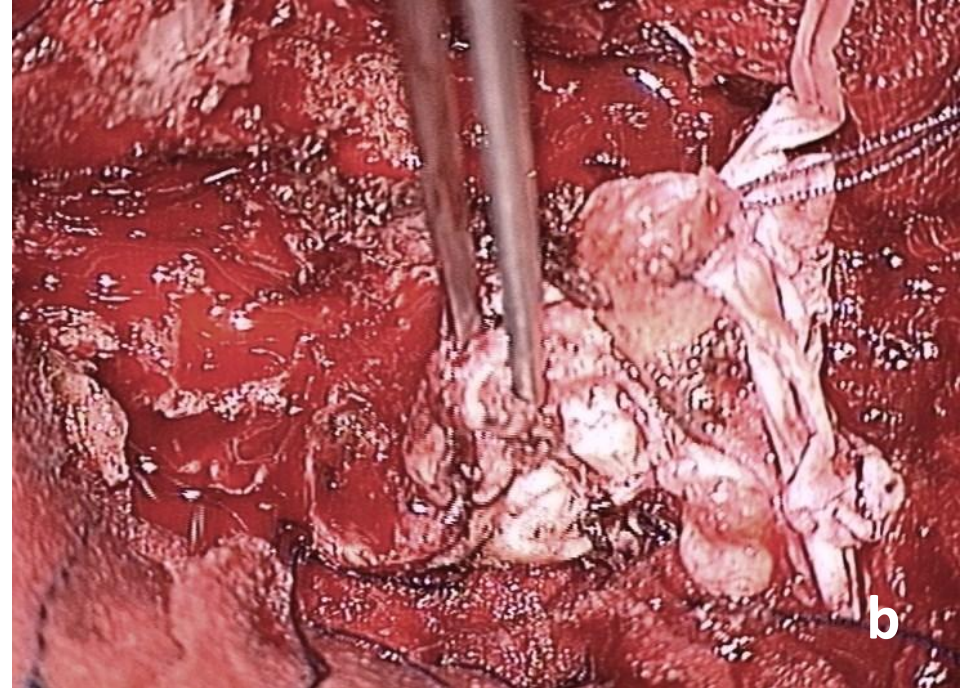
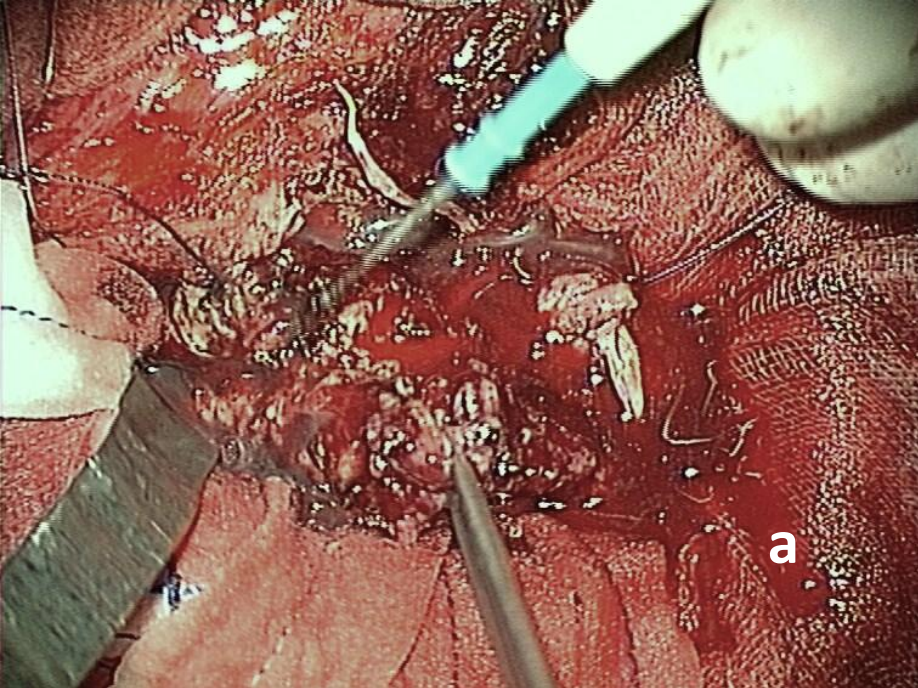






Particolare del  
tumore nel punto  
in cui affiora in  
superficie in  
corrispondenza  
dello pterion



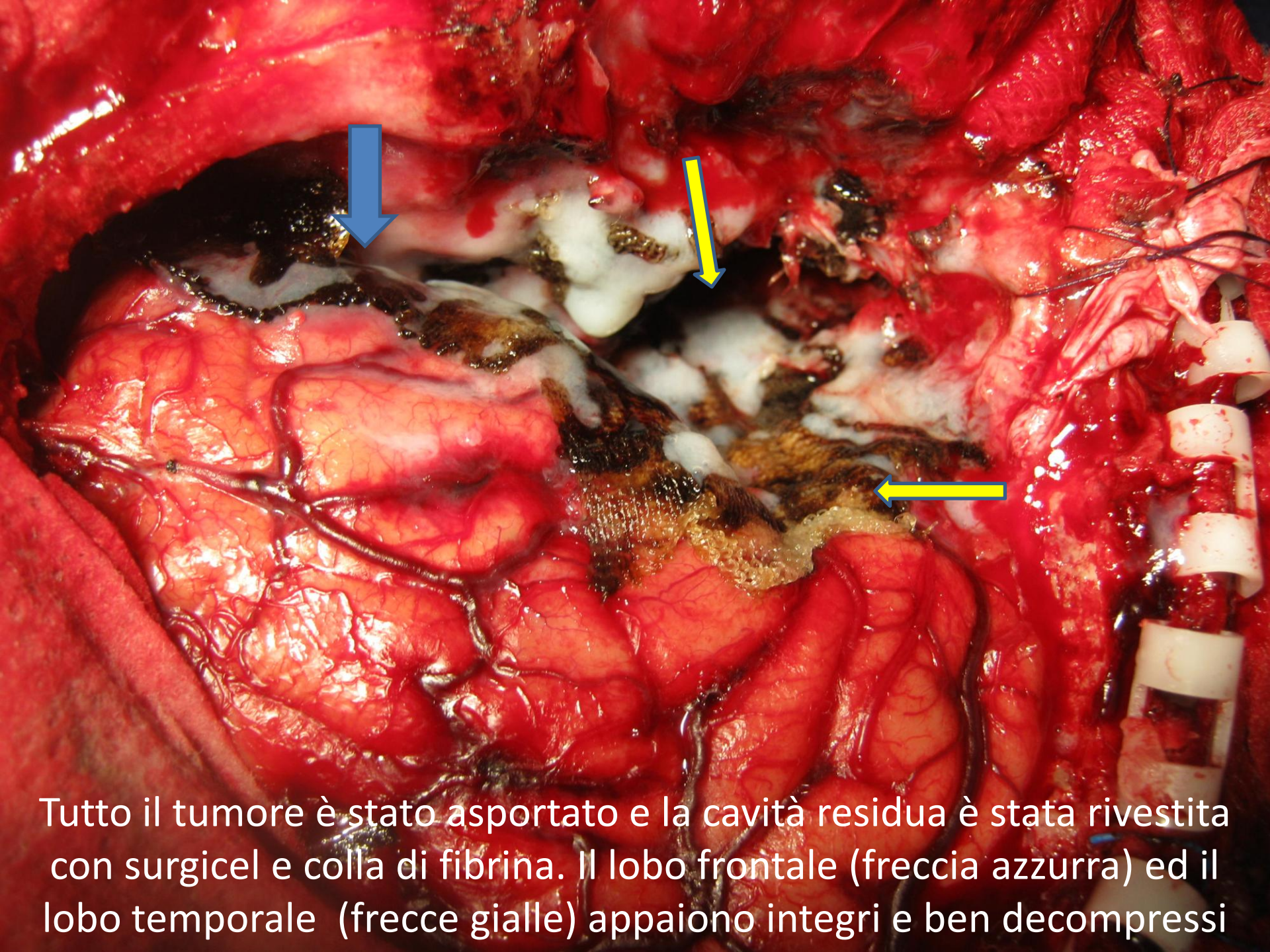


a. Svuotamento intracapsulare della componente fronto-basale del tumore

b. Asportazione della porzione temporale

c. Asportazione totale. Rivestimento parziale del letto tumorale con Surgicel e colla di fibrina.

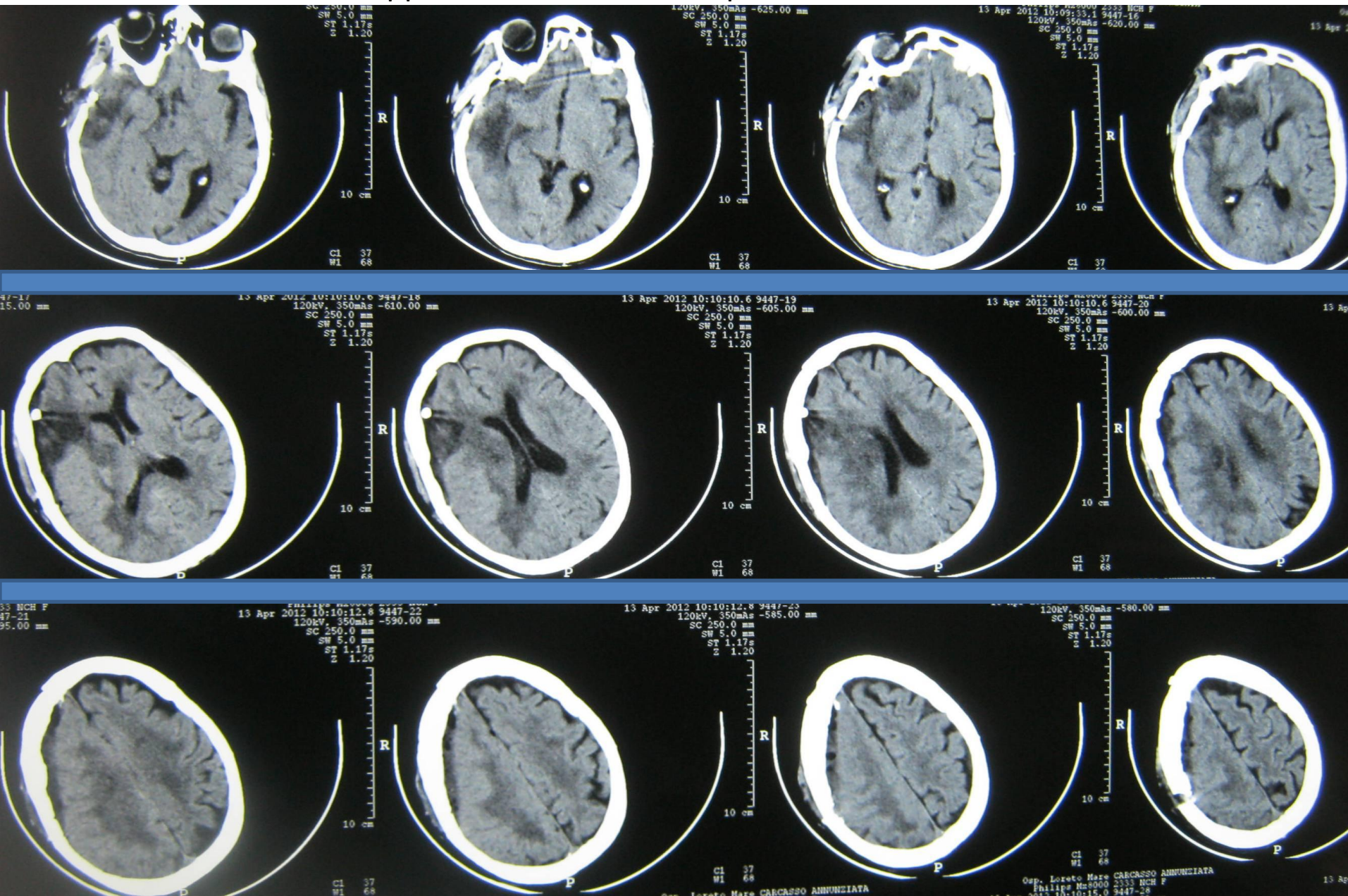




Tutto il tumore è stato asportato e la cavità residua è stata rivestita con surgicel e colla di fibrina. Il lobo frontale (freccia azzurra) ed il lobo temporale (freccie gialle) appaiono integri e ben decompressi



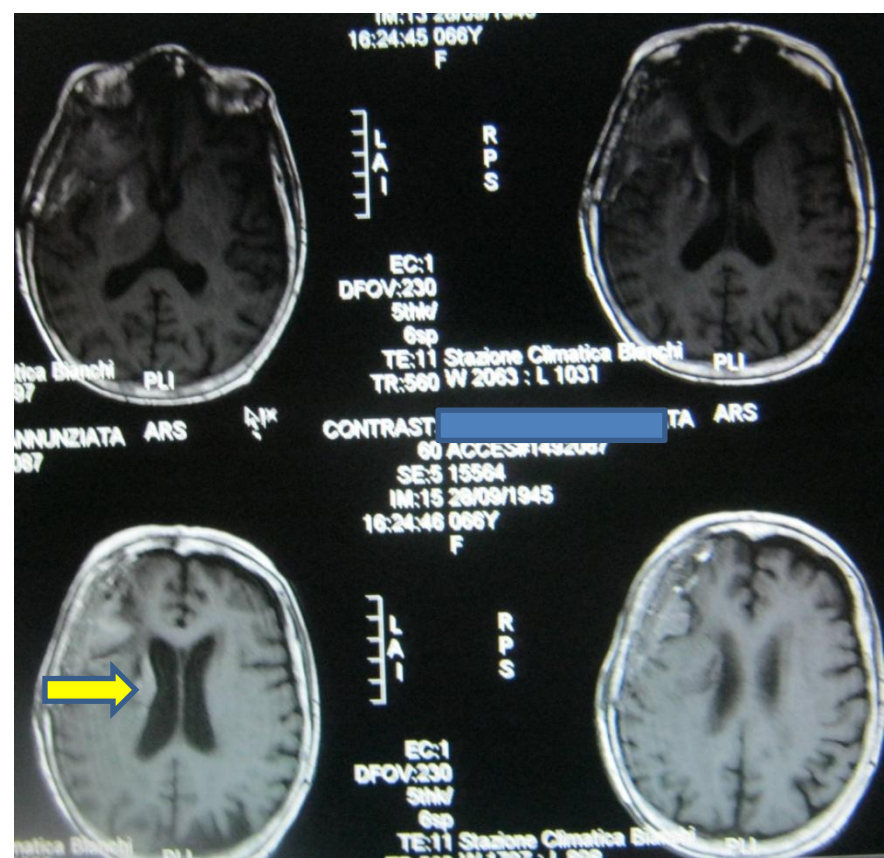
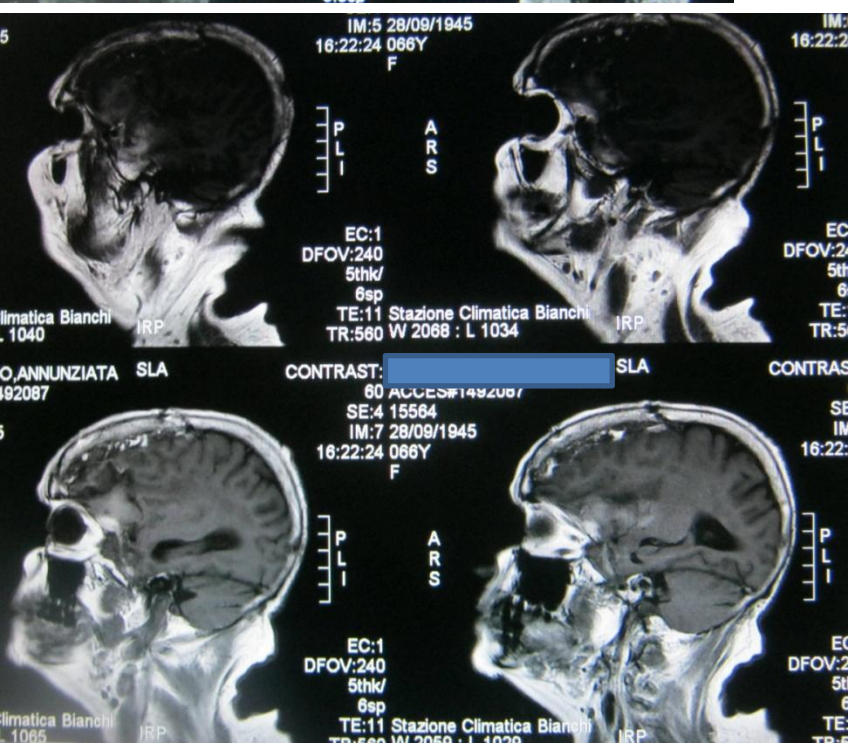
La **TC postoperatoria** senza m.d.c. eseguita il giorno dopo l'intervento mostra un'area di ipodensità del parenchima cerebrale nella sede precedentemente occupata dal meningioma. Tutta la lesione appare rimossa, anche se persiste un discreto effetto massa.



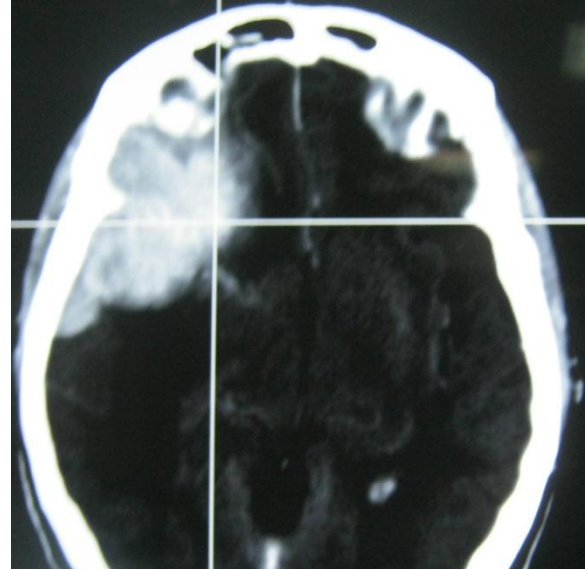
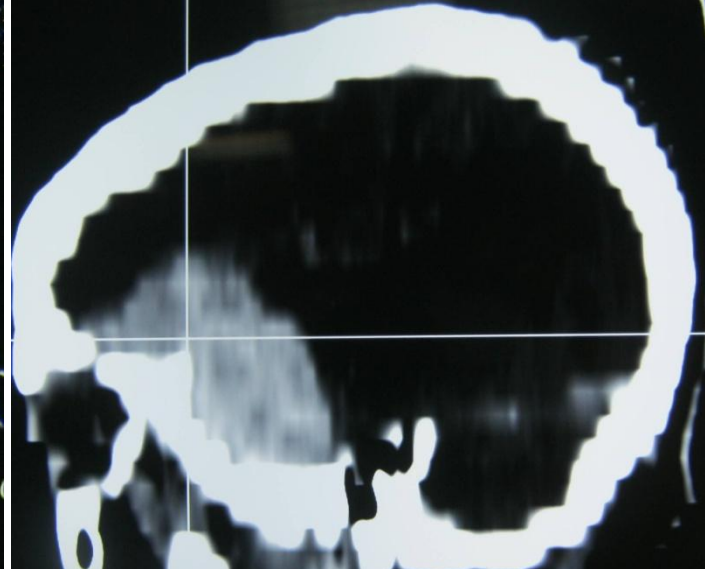
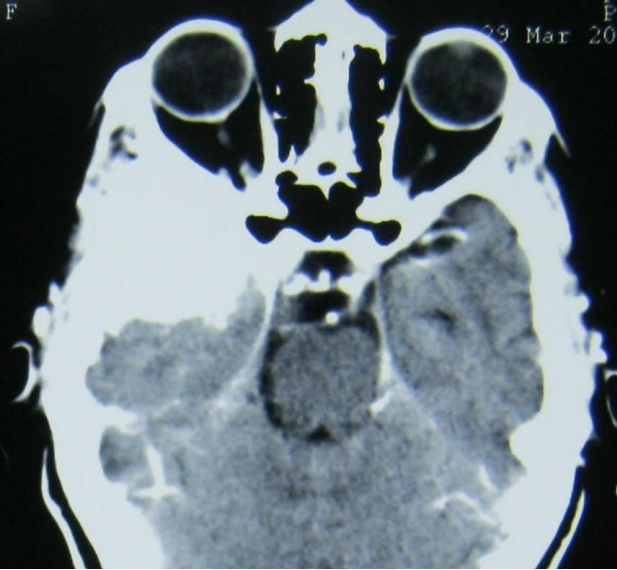




La RMN postoperatoria a 2 mesi dall'intervento evidenzia la completa asportazione della massa tumorale. Al di sotto del lembo osseo si rileva un'area di disomogenea iperintensità da raccolta ematica (freccia rossa). In corrispondenza della sostanza bianca periventricolare, bilateralmente si rilevano molteplici aree di elevato segnale in T2 e STIR da marcata encefalopatia ipossica sottocorticale cronica. Esito ischemico in paraventricolare dx (freccia gialla). Ventricoli laterali ampi e in sede. 3° e 4° ventricolo sulla linea mediana.







Il confronto tra la TC preoperatoria (sopra) e la RMN postoperatoria conferma la completa escissione della lesione.

