

**C001**

**TÍTULO: MONITORIZACIÓN NEUROFISIOLÓGICA, PACIENTE DESPIERTO- IMPORTANCIA ESTIMULACIÓN MONOPOLAR: ESPERAR AL DÉFICIT CLÍNICO ES LLEGAR TARDE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROFISIOLÓGICO.**

**INTRODUCCIÓN:** La cirugía con el paciente despierto se ha consolidado como una estrategia para maximizar la resección de tumores en áreas “elocuentes”, a la vez que se reducen los déficits permanentes (equilibrio oncofuncional: máxima resección sin sacrificar la función).

**OBJETIVOS:** El objetivo es describir nuestra experiencia con la monitorización monopolar intraoperatoria y analizar su contribución específica a la seguridad funcional, en el contexto de la evidencia actual.

**MATERIALES:** Estudio observacional retrospectivo de resección de tumores cerebrales con cirugía con el paciente despierto realizadas en los últimos 4 años en nuestro centro. Se realizó un mapeo corticosubcortical y monitorización neurofisiológica estándar, añadiendo estimulación monopolar a la vía motora. Se registrarán: grado de resección, distancia al tracto corticoespinal estimada mediante respuesta monopolar, complicaciones intraoperatorias y déficits neurológicos postoperatorios (inmediatos y permanentes).

**RESULTADOS:** Se incluyeron 18 pacientes (edad promedio: 45 años; 60% varones). El grado de resección fue completo en el 90%. El uso de estimulación monopolar permitió identificar la activación motora a una distancia promedio de 5mm del límite de resección. Se observaron déficits motores inmediatos en el 20%, con recuperación completa en el 80% posterior ( $\geq 3$  meses). No se registraron complicaciones mayores atribuibles a la técnica de monitorización.

**CONCLUSIONES:** La monitorización monopolar en cirugía con el paciente despierto es una herramienta útil para definir márgenes seguros respecto a la vía motora y optimizar el equilibrio entre la extensión de la resección y la preservación funcional. La monitorización

monopolar nos alerta de la proximidad y vulnerabilidad de las vías motoras; la cirugía con paciente despierto nos muestra el impacto real sobre la función, siendo un complemento para transformar un dato neurofisiológico en una decisión quirúrgica segura.