

COMPLICAȚIILE TRATAMENTULUI CHIRURGICAL AL NEURINOMULUI DE ACUSTIC PRIN ABORD RETROSIGMOIDIAN

Valeria Melnic

Conducător științific: Vasile Galearschi

Catedra de neurochirurgie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Neurinomul de acustic reprezintă o tumoare benignă neuroectodermală, cu origine din celulele Schwann ale nervului vestibulocohlear (VIII), cu evoluție lentă și compresie progresivă a structurilor cerebrale adiacente. Abordul retrosigmoidian rămâne o metodă preferată pentru rezecția neurinomului de acustic. **Scop.** Evaluarea complicațiilor asociate tratamentului microchirurgical al neurinomului de acustic prin abord retrosigmoidian și evidențierea unor abordări pentru prevenirea acestor complicații. **Material și metode.** A fost efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de 31 de pacienți supuși rezecției prin abord retrosigmoidian pentru neurinoame de acustic, confirmate histologic, la Institutul de Neurologie și Neurochirurgie „Diomid Gherman” între anii 2020–2024. Complicațiile au fost evaluate imediat postoperator, dar și pe parcursul a 3 luni după operație. **Rezultate.** Rezecția totală macroscopică a tumorii a fost realizată în 19 cazuri (61,2%), subtotală în 12 cazuri (38,8%). Rata mortalității a fost de 3,2%. Pareza de nerv facial, evaluată conform scalei House–Brackmann, a fost înregistrată la 14 pacienți (45,1%): ușoară (grad I-II) în 6 cazuri (19,3%), moderată (grad III-IV) în 5 cazuri (16,1%) și severă în 3 cazuri (9,6%). Alte complicații postoperatorii au inclus: ataxie în 9 cazuri (29%), cefalee în 8 cazuri (25,8%), fistulă lichidiană în 6 cazuri (19,3%), anacuzie în 5 cazuri (16,1%), hemoragie intracraniană în 3 cazuri (9,6%), deficit de nerv trigemen în 3 cazuri (9,6%) și meningită în 1 caz (3,2%). **Concluzii.** Elementele esențiale pentru reducerea complicațiilor chirurgicale sunt evaluarea preoperatorie a funcțiilor nervilor cranieni, cunoașterea detaliată a anatomiei topografice a unghiului pontocerebelos, utilizarea tehnicilor microchirurgicale moderne, monitorizarea electrofiziologică intraoperatorie. **Cuvinte-cheie:** abordul retrosigmoidian, neurinom de acustic, complicații.

COMPLICATIONS IN ACOUSTIC NEUROMA SURGERY VIA RETROSIGMOID APPROACH

Valeria Melnic

Scientific adviser: Vasile Galearschi

Department of Neurosurgery, *Nicolae Testemițanu* University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Acoustic neuroma is a benign neuroectodermal tumor originating from the Schwann cells of the vestibulocochlear nerve (VIII), characterized by slow growth and progressive compression of adjacent brain structures. The retrosigmoid approach remains one of the preferred surgical methods for tumor resection. **Objective.** The aim of the study was to evaluate the complications associated with microsurgical treatment of acoustic neuroma via retrosigmoid approach and to highlight possible strategies for their prevention. **Material and methods.** A retrospective study was performed on a group of 31 patients who underwent resection by retrosigmoid approach for histologically confirmed acoustic neuromas at the *Diomid Gherman* Institute of Neurology and Neurosurgery between 2020–2024. Complications were assessed immediately postoperatively, as well as 3 months postoperatively. **Results.** Total resection was achieved in 19 cases (61.2%), while subtotal resection in 12 cases (38.8%). The mortality rate was 3.2%. Facial nerve paresis, according to the House–Brackmann scale, was noted in 14 patients (45.1%): mild (grade I-II) in 6 cases (19.3%), moderate (grade III-IV) in 5 cases (16.1%), and severe in 3 cases (9.6%). Other postoperative complications included: ataxia in 9 cases (29%), postoperative headache in 8 cases (25.8%), CSF leakage in 6 cases (19.3%), anacusis in 5 cases (16.1%), intracranial hemorrhage in 3 cases (9.6%), trigeminal nerve deficit in 3 cases (9.6%) and meningitis in 1 case (3.2%). **Conclusion.** The essential elements for reducing surgical complications are: preoperative evaluation of cranial nerve functions, thorough knowledge of the topographic anatomy of the pontocerebellar angle, use of modern microsurgical techniques, and intraoperative electrophysiological monitoring. **Keywords:** acoustic neuroma, retrosigmoid approach, complications.