



## O-062 - RESULTADOS DE LA CIRUGÍA DEL SÍNDROME DE CUSHING SUBCLÍNICO

Muniesa Gallardo, María del Carmen; Argüelles, Brenda Geraldine; Jiménez Rosellón, Raquel; Palasí Giménez, Rosario Ana; Meseguer Anastasio, Manuel Francisco; Galeano Senabre, Jacinto; Sala Palau, Carlos; Ponce Marco, José Luis

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** En relación con los avances en las pruebas de imagen se ha incrementado el diagnóstico de incidentalomas suprarrenales siendo la mayoría masas no funcionantes, si bien, el 20% de los casos pueden ser secretores de cortisol. El síndrome de Cushing subclínico se define como hipercortisolismo en presencia de masa suprarrenal y en ausencia de estigmas característicos de síndrome de Cushing. El tratamiento más apropiado para estos pacientes en la actualidad no está bien definido, resultando controvertido entre realizar seguimiento u optar por tratamiento quirúrgico. Nuestro objetivo es evaluar los beneficios de la suprarrenalectomía sobre los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con Cushing subclínico.

**Métodos:** Durante un periodo de 11 años (de diciembre 2004 a noviembre de 2015) se han intervenido en nuestro centro un total de 32 pacientes con diagnóstico radiológico incidental de masa suprarrenal y bioquímico de Cushing subclínico, siendo 14 varones y 18 mujeres, con una edad media de 60,7 años (rango 26-80 años), realizándose en todos los casos suprarrenalectomía laparoscópica, derecha en 10 casos, izquierda en 19 y bilateral en 3 pacientes. Se ha realizado un seguimiento medio de 14 meses (rango 4-72 meses), en todos los casos llevado a cabo por especialistas en endocrinología. Se han recogido datos sobre la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, apareciendo hipertensión arterial en un 75% de los casos, alteraciones de metabolismo glucídico en 37,5%, dislipemia en 56%, obesidad 50% y osteoporosis 6%.

**Resultados:** Analizando los resultados en nuestros pacientes se ha encontrado normalización o mejoría de la hipertensión arterial en un 37,5% de los casos (9 de 24), de las alteraciones del metabolismo glucídico en un 66,6% (8 de 12), de la dislipemia en un 47% (8 de 17) y de la obesidad en 53,3% (8 de 15). Debido a la baja prevalencia de osteoporosis no puede calcularse el beneficio. De los 32 pacientes intervenidos únicamente en un caso se precisó conversión de cirugía laparoscópica a abierta por sangrado. Se presentó una complicación postoperatoria inmediata, se trató de un caso hemoperitoneo con exitus durante el ingreso, y de forma tardía hubo 4 casos de eventración de trócar de laparoscopia (12,5%).

**Conclusiones:** Tras evaluar los datos recogidos se comprueba mejoría de factores de riesgo cardiovascular y de síndrome metabólico en la mayoría de los pacientes intervenidos en nuestro centro, por lo tanto la cirugía podría ser un buen tratamiento para los pacientes que presentan Cushing subclínico.