



110 - COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS DE LA CIRUGÍA TIROIDEA PRACTICADA EN 2021 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Losada Gata, A. García Piorno, R.J. Añez Ramos, A.M. Rivas Montenegro, G. Collado González, M. Gómez-Gordo Hernanz, M. Pérez Noguero, I. Jiménez Hernando y A. López Guerra

Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: Las complicaciones posquirúrgicas de la cirugía tiroidea pueden ser hematoma, hipoparatiroidismo transitorio (HPT) o permanente (HPP), lesiones nerviosas y disfagia, entre otras. La incidencia es variable según región geográfica y centro. Son menos frecuentes en pacientes operados por cirujanos con experiencia y en centros de alto volumen.

Métodos: Estudio retrospectivo de 428 pacientes intervenidos de cirugía tiroidea por los servicios de Cirugía General, Otorrinolaringología, Cirugía Torácica y Cirugía pediátrica durante 2021 en el Hospital Gregorio Marañón, con diagnóstico prequirúrgico de patología benigna y maligna. La mediana de edad de los pacientes incluidos fue 60 años y el 74% fueron mujeres. El diagnóstico prequirúrgico benigno más frecuente fue bocio multinodular (37,8%) y el maligno, cáncer de tiroides (18,2%). Se realizó tiroidectomía total (TT) en el 62,7%, hemitiroidectomía (32,9%) y paratiroidectomía (2,8%). Se practicó linfadenectomía en el 20,8%.

Resultados: La complicación posquirúrgica más frecuente fue HPT (22,4%), seguido de HPP (6,3%), hematoma (5,1%), parálisis unilateral del nervio recurrente (4,9%), infección (0,9%) y parálisis bilateral (0,5%). La cirugía más practicada (TT) tiene un mayor índice de complicaciones, 30,3% HPT y 9,7% de HPP. El tipo de cirugía se relaciona de forma significativa con el desarrollo de HPT y HPP ($p < 0,000$, $p < 0,005$ respectivamente), no encontrándose asociación con el resto de complicaciones descritas.

Conclusiones: Un diagnóstico prequirúrgico establecido de cáncer de tiroides y de hiperparatiroidismo primario se relaciona estadísticamente significativa con el desarrollo de HPT ($p < 0,000$). No se encontró correlación entre esta variable y el resto de complicaciones descritas. Los datos obtenidos sobre incidencia de complicaciones son concordantes con la literatura. El tipo de cirugía realizada (con mayor frecuencia en TT y paratiroidectomía) se relaciona con el desarrollo de hipoparatiroidismo, la complicación posquirúrgica más frecuente.