



P-093 - LA SUPRARRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN NUESTRO MEDIO. REVISIÓN EN UN HOSPITAL TERCIARIO EN UN PERIODO DE 5 AÑOS

I. Domínguez Sánchez, M.B. de la Fuente Bartolomé, M. Gutiérrez Samaniego, E. Bra Insa, M. Galán Martín, A. Moreno Bargueiras, J.I. Martínez Pueyo y F. de la Cruz Vigo

Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El tratamiento quirúrgico de elección en la patología de la glándula suprarrenal es el laparoscópico, salvo en los casos de carcinoma suprarrenal. Dentro de esta técnica se podrá realizar un abordaje transperitoneal o retroperitoneal, decisión que dependerá sobre todo de la elección del cirujano. Mientras que el abordaje transperitoneal ofrece una exploración completa de la cavidad abdominal y un mayor espacio de trabajo, la retroperitoneal será de ayuda en aquellos casos con cirugías previas. Es necesario el diagnóstico no sólo radiológico (TAC, RM), sino también bioquímico, por la probabilidad de hasta un 5-7% de que las masas suprarrenales presenten actividad metabólica.

Métodos: Se presenta un estudio descriptivo y retrospectivo mediante la revisión de las historias clínicas de 17 pacientes intervenidos en nuestro servicio en los últimos 5 años (2009-2013). Se consideraron para el estudio las siguientes variables: edad y sexo, indicación quirúrgica, tamaño de la lesión, estancia hospitalaria, la tasa de conversión, la lateralidad y la presencia de complicaciones en el postoperatorio.

Resultados: En el periodo estudiado se intervienen 17 pacientes (11 varones/6 mujeres) en edades entre los 24-75 años. Uno de los pacientes fue sometido a dos suprarrenalectomías consecutivas, con dos años de distanciamiento. Se realizaron 8 adrenalectomías izquierdas (44,4%), 8 derechas (44,4%) y 2 bilaterales (11,1%), todas ellas por abordaje inicial transperitoneal. Las intervenciones fueron realizadas por tres cirujanos diferentes. En cuanto a las indicaciones 9 fueron hallazgos incidentales, 2 sospechas de metástasis, 1 feocromocitoma sintomático, 2 síndromes de Cushing y 3 casos de MEN 2 A con masas suprarrenales. El diagnóstico fue confirmado mediante RM, TAC o ambas así como estudios hormonales en todos los casos, utilizando la metaiodobencilguanidina en las sospechas de feocromocitoma. En el estudio anatomopatológico se diagnosticaron 2 metástasis de origen pulmonar, 8 feocromocitomas, 6 adenomas y 2 schwannomas. Se reconvirtieron a abordaje abierto 3 de los casos, todos ellos por sangrado intraoperatorio. La estancia media fue de 9,7 días (5-20). La mortalidad perioperatoria fue nula.

Conclusiones: En nuestra serie se comprueba la eficacia y seguridad del abordaje laparoscópico, como ya se ha demostrado en otras series similares en la bibliografía consultada. Destacar la importancia del manejo de este abordaje para el tratamiento de las masas suprarrenales con

indicación quirúrgica, sean biológicamente activas o no.