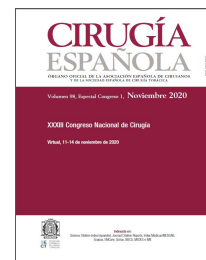




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-176 - SUPRARRENALECTOMÍA, NUESTRA EXPERIENCIA DE 10 AÑOS

Moreda Álvarez, Rubén¹; García Carrero, Marta²; Rigueiro López, Lucía¹; Rodríguez Outeiriño, Alejandro¹; Reinoso Hermida, Ayla¹; Octavio de Toledo Ubieta, José María¹; García García, Manuel¹

¹Complejo Hospitalario de Ourense, Ourense; ²Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción: Presentamos los resultados de la revisión de los 10 últimos años de las suprarrenalectomías realizadas en nuestro Servicio, así como el impacto que ha tenido la implementación de la laparoscópica en esta cirugía.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes intervenidos de patología de la glándula suprarrenal en los últimos 10 años (2009-2019) en nuestro Servicio. Se analizan las variables dependientes del paciente y del tumor, complicaciones postoperatorias, mortalidad, tasas de conversión de cirugía laparoscópica y supervivencia.

Resultados: Durante el período 2009-2019, se realizaron 54 suprarrenalectomías en nuestro servicio de las cuales 16 fueron abiertas (29,6%) y 43 laparoscópicas (79,6%) de las cuales se tuvieron que convertir a cirugía abierta cinco. La edad media fue 56,5 años, con un 59,2% de varones. Se registraron 5 complicaciones postoperatorias (9,2%): 1 sangrado, 1 fístula pancreática, 2 insuficiencias respiratorias y 1 íleo prolongado, de las cuales 4 de ellas se dieron en cirugía abierta y solo uno en cirugía laparoscópica. No hubo necesidad de reintervención quirúrgica ni mortalidad postoperatoria. La estancia media fue de 10,4 días en los pacientes sometidos a cirugía abierta y de 3 días en los pacientes sometidos a cirugía laparoscópica. Tras un seguimiento medio de 5,17 años, se ha observado 10 exitus en relación con la progresión de la enfermedad de base de los pacientes.

Conclusiones: La técnica por laparoscópica es una buena vía de abordaje para este tipo de cirugías ya que los pacientes presentan una menor estancia (estancia media 10,4 vs 3 días) sin comprometer la técnica quirúrgica. Se trata de una cirugía segura con una mortalidad postoperatoria nula sin necesidad de reintervención. Presenta una tasa global de complicación baja (5 pacientes, 9,2%). Si nos fijamos solo en la técnica laparoscópica ese dato aun es menor presentando un solo caso. Esta baja tasa de complicación, junto con la menor estancia media, podría hacer de la suprarrenalectomía laparoscópica una intervención a realizar en régimen de corta estancia e incluso en régimen de cirugía mayor ambulatoria.