



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-106 - ADRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN PACIENTES CON PATOLOGÍA SUPRARRENAL BENIGNA. EXPERIENCIA DE CINCO AÑOS

Martínez Moreno, Agustina; Cascales Sánchez, Pedro; Prat Calero, Antonio; Moreno Flores, Beatriz; García Blázquez, Emilio; Bueno Blesa, Gema; Camacho Dorado, Cristina

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de los pacientes intervenidos mediante Adrenalectomía laparoscópica por patología suprarrenal benigna durante cinco años en nuestro centro.

Métodos: Estudio descriptivo y prospectivo de pacientes intervenidos mediante Adrenalectomía laparoscópica por patología benigna suprarrenal en la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital General Universitario de Albacete entre enero de 2010 y abril de 2015. Se recogieron las siguientes variables: sexo, edad, localización, pruebas de imagen preoperatorias, complicaciones, estancia postoperatoria y resultado del estudio anatomopatológico. Todos los pacientes fueron valorados en sesión clínica conjunta con el Servicio de Endocrinología y remitidos a Cirugía General para intervención quirúrgica. Los métodos de diagnóstico de imagen más utilizados fueron TAC, RMN, gammagrafía con metayodobencilguanidina en los casos de sospecha de feocromocitoma. Todos los pacientes recibieron profilaxis antibiótica, antiulcerosa y antitrombótica, además de ser tratados con a-bloqueantes en los pacientes con sospecha de feocromocitoma. Todos los pacientes fueron intervenidos por el mismo equipo quirúrgico y mediante Adrenalectomía lateral transperitoneal laparoscópica (acceso con 4 trocares y óptica de 30°).

Resultados: Se intervinieron 27 pacientes, con una edad media de 56,7 años (32-81 años). De ellos 19 fueron mujeres y 8 hombres. En 13 casos se realizó adrenalectomía derecha y en 14 casos adrenalectomía izquierda. La estancia media postoperatoria fue de 4,7 días (2-11). Como complicaciones quirúrgicas se presentó un hematoma de pared. Como complicaciones médicas un caso de broncoespasmo en la extubación y un caso de derrame pleural izquierdo. En ningún caso se tuvo que reintervenir y no hubo mortalidad en nuestra serie. El estudio anatomopatológico mostró 16 adenomas corticales (8 de ellos funcionantes responsables de síndrome de Cushing), 1 hiperplasia nodular múltiple funcionante responsable de síndrome de Cushing, 8 feocromocitomas (3 de ellos en el contexto de un MEN2A), 1 mielolipoma y 1 quiste endotelial.

Conclusiones: La patología adrenal benigna susceptible de indicación quirúrgica es cada vez más frecuente. Las técnicas diagnósticas de imagen más utilizadas son ecografía, TAC y RMN. La adrenalectomía laparoscópica es de elección el tratamiento quirúrgico de la patología suprarrenal benigna. Nuestros resultados son equiparables a otras series publicadas confirmando las ventajas de este procedimiento, la eficacia, seguridad y reproducibilidad de la técnica.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados