



P-079 - RESULTADOS DE LA CIRUGÍA DE LA GLÁNDULA SUPRARRENAL POR METÁSTASIS

Pareja Nieto, Elena; Moral Duarte, Antonio; Pérez García, José Ignacio; Rabal Fueyo, Antonio; Clos Enríquez, Montserrat; Trias Folch, Manuel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio es evaluar la evolución y supervivencia de nuestra serie de pacientes sometidos a suprarrenalectomía por metástasis suprarrenal.

Métodos: Se recogieron los pacientes intervenidos entre 2006 y 2016 por metástasis suprarrenales. Las variables que se analizaron fueron: sexo, edad, localización, tumor primario, presencia de otras metástasis previas, tratamiento inductor o quirúrgico previo sobre el tumor de origen, estancia hospitalaria, complicaciones postoperatorias, tiempo libre de enfermedad y supervivencia global. La supervivencia se analizó por el método de Kaplan-Meier.

Resultados: Fueron 18 intervenciones en 16 pacientes, 9 hombres y 7 mujeres. Edad media: 59,6 años (41-80). La localización fue en 10 de los casos izquierda, en 5 derecha y en 2 bilateral metacrónicas. En 7 de los casos existía historia de metástasis previas en otras localizaciones. Del total, 13 intervenciones fueron por laparoscopia y 5 por cirugía abierta. Hubo complicaciones postoperatorias en 2 de las 18 cirugías. La estancia media postoperatoria fue de 4,7 días (rango 2-7). Del total, 10 de las metástasis tenían tumor originario pulmonar, las demás fueron metástasis de recto, mama, ovario, parótida, hígado y riñón. El tamaño medio de las metástasis fue de 4,04 cm (rango 2-11 cm). El tiempo medio libre de enfermedad fue de 16,5 meses encontrándose a los 2 años de la adrenalectomía libre de enfermedad el 43,75% de los pacientes. La supervivencia global a los 5 años fue del 30%.

Conclusiones: La suprarrenalectomía supone una técnica segura y de baja morbilidad. La supervivencia tras la cirugía justifica su uso para el tratamiento de la enfermedad metastásica sobre la glándula suprarrenal, cuando se trata de metástasis única o si coexiste con otras metástasis resecables.