



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-081 - Suprarrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral. Evolución técnica y análisis de resultados

Camacho Marente, Violeta; Senent Boza, Ana; Martos Martínez, Juan Manuel; Pino Díaz, Verónica; Padillo Ruiz, Francisco Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Desde su descripción en los 90, la adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral (ALTL) ha sido el gold estándar en el abordaje quirúrgico de la patología adrenal

Objetivos: Evaluar la evolución de la ALTL en nuestra unidad.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes sometidos a ALTL entre 2000-2016, considerando dos periodos, 2000-2006 y 2007-2016.

Resultados: Se intervinieron 308 pacientes (94 hombres y 194 mujeres), realizándose 332 suprarrenalectomías (24 bilaterales, 127 derechas y 157 izquierdas). La edad media fue 49,22 años (11-89). Durante el primer periodo, se realizaron 154 ALTL en 145 pacientes, con tamaño medio del tumor 3,9 cm (1-13). El diagnóstico preoperatorio fue feocromocitoma (26,89%), aldosteronoma (26,29%), indeterminado (21,3%), sd. Cushing (16,5%) y el 29,02% restante, otros. El diagnóstico postoperatorio (glándulas) fue feocromocitoma (25,3%), adenoma (48,05%), hiperplasia cortical (12,3%) y 16,3% otros. Hubo cirugía asociada en 14 pacientes. Se usaron 4 trócares para derecha y 3 para izquierda, excepto 9 ALTL derechas con 5 y 4 en 24 izquierdas. El tiempo quirúrgico medio fue 87 min (45-160) en las derechas, 105 (65-180) en las izquierdas y 185 (120-230) en las bilaterales. Se convirtieron el 6,8%. La estancia postoperatoria fue 6,03 días. Sin conversión ni cirugía asociada, la media fue 3,6 días. La tasa de reintervención fue 0,5%, la morbilidad 5,46% y la mortalidad 0%. Recidivó un carcinoma no conocido preoperatoriamente. Durante el segundo periodo se intervinieron 163 pacientes realizándose 174 ALTL. El tamaño medio fue 4,25 cm (0,5- 16). El diagnóstico preoperatorio fue feocromocitoma (30%), hipercoltisolismo (19,7%), hiperaldosteronismo (17,8%), adenoma (14%), posible malignidad (7,2%) y otros diagnósticos 22,1%. En un 6,7% de casos se realizó cirugía asociada. En el postoperatorio se diagnosticaron un 39,3% de adenomas, un 22,7% de feocromocitomas, un 14,7% de hiperplasia cortical, siendo el porcentaje de patología maligna un 4,3%. El tiempo quirúrgico medio fue de 58 min (15-120) en las derechas, 74 min (25-145) en las izquierdas y 129 min (93-183) en las bilaterales. La disposición de trócares 4 en derechas y 3 en izquierdas en todos los procedimientos. Solo en el 12% de intervenciones se emplearon hemostáticos y en un 42% se colocó drenaje. Ningún paciente precisó reintervención y la mortalidad fue 0%. Las conversiones fueron 6,7% morbilidad 4,9% y mortalidad 0%. No hubo reintervenciones. La edad de los pacientes con conversión fue significativamente menor. No hubo

diferencias en función del sexo, IMC, lateralidad, funcionalidad, diagnóstico preoperatorio, ASA, tamaño tumoral o diagnóstico definitivo, salvo los adenomas, conversión significativamente menor. La estancia postoperatoria fue 2,96 días, 2,7 en casos sin conversión. No hubo diferencias respecto a lateralidad o diagnóstico definitivo, pero con cirugía asociada fue significativamente mayor.

Conclusiones: Se ha ido reduciendo la media anual de ALTL, probablemente por mayor dispersión por centros y la incorporación de la retroperitoneoscopia. Las conversiones se han mantenido estables, probablemente debido al incremento del tamaño tumoral medio y a la inclusión de patología maligna, reduciéndose a pesar de ello la morbilidad y, de manera significativa, tanto el tiempo quirúrgico medio como la estancia postoperatoria.