



O-093 - ADRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA; A LAPAROSCOPÍA; PICA TRANSPERITONEAL LATERAL EN PACIENTES ≥ 65 AÑOS VERSUS < 65 AÑOS. ESTUDIO PROSPECTIVO

Rodríguez-Hermosa, José Ignacio; Gironès, Jordi; García-Adámez, Jorge; Ranea, Alejandro; García-Moriana, Elisabet; Codony, Clara; Pujadas, Marcel; Farrés, Ramon

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: Para lesiones adrenales la adrenalectomía laparoscópica es la técnica estándar y el abordaje más utilizado es el transperitoneal lateral. Con el aumento de la esperanza de vida, las indicaciones quirúrgicas en ancianos se vuelven más frecuentes. La edad avanzada de los pacientes parece aumentar el riesgo de complicaciones posoperatorias o su mortalidad. Los pacientes de edad avanzada con tumores suprarrenales requieren cirugía con mayor frecuencia. Nuestro objetivo es evaluar la seguridad y eficacia de la adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral (LTLA) en personas mayores (≥ 65 años).

Métodos: Estudio observacional prospectivo de cohortes (abril 2003-abril 2023), que analiza los pacientes con tumores adrenales benignos/malignos tratados mediante LTLA unilateral en un hospital universitario de referencia en cirugía endocrina. Se definió como añoso ("elderly") a los individuos mayores o iguales a 65 años. Se compara grupo joven (< 65 años). Los principales parámetros son: variables intraoperatorias - tiempo operatorio, pérdida de sangre y conversión a cirugía abierta; variables posoperatorias - complicaciones, estancia hospitalaria y mortalidad.

Resultados: Tras excluir los casos de cirugía abierta ($n = 35$), adrenalectomías bilaterales ($n = 8$), varios procedimientos durante la laparoscopia ($n = 8$), y abordaje retroperitoneal ($n = 1$), se incluyeron 195 pacientes (105 mujeres, 90 hombres, mediana de edad 54 años). La indicación quirúrgica fue: adenoma de Cushing ($n = 55$), feocromocitoma ($n = 47$), aldosteronoma ($n = 26$), incidentaloma ($n = 37$) y tumores malignos ($n = 30$). Del total de 195 pacientes que se sometieron a una LTLA unilateral 148 eran ≥ 65 años. El síndrome de Cushing y el feocromocitoma fueron las indicaciones más frecuentes, pero los pacientes mayores de 65 años fueron intervenidos con mayor frecuencia por tumores malignos (destacando las metástasis adrenales) [23,4 vs. 12,8%, $p = 0,080$]. Una mayor proporción de pacientes ≥ 65 años tenían ASA grado III + IV (89,4 vs. 54,1%, $p < 0,001$), ya que presentaban mayores comorbilidades de base. El tiempo operatorio y la pérdida hemática intraoperatoria fueron inferiores en el grupo de añosos, sin ser significativas ($65,0 \pm 28,6$ min vs. $73,6 \pm 36,2$ min, $p = 0,190$; $54,5 \pm 82,1$ mL vs. $67,2 \pm 147,9$ mL, $p = 0,597$). En el grupo añoso, la tasa de conversión y las complicaciones posoperatorias fueron menores, pero no significativas (2,1 vs. 4,7%, $p = 0,682$; 2,1 vs. 2,7%, $p = 1,000$). La mediana de estancia hospitalaria fue 2 días (rango 1-11 días) [$2,4 \pm 1,4$ días vs. $2,1 \pm 0,9$ días, $p = 0,266$]. No hubo mortalidad en la serie.

Conclusiones: La suprarrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral se puede realizar de forma segura y eficaz en la población de pacientes de mayor edad (≥ 65 años), con una pérdida de sangre y un tiempo operatorio bajos, sin diferencias en las tasas de conversión a cirugía abierta o complicaciones respecto a la población más joven y con una estancia hospitalaria corta.