



## O-106 - IMPLEMENTACIÓN DEL ENFOQUE ENDOSCÓPICO RETROPERITONEAL EN LA CIRUGÍA DE LAS GLÁNDULAS SUPRARRENALES EN UN HOSPITAL TERCIARIO: ¿ES FACTIBLE?

Olmedo, María del Mar<sup>1</sup>; Arranz, Raquel<sup>1</sup>; Gómez Ramírez, Joaquín<sup>1</sup>; Corripio, Ramón<sup>1</sup>; Aguilera, Alfredo<sup>2</sup>; de Mora, Álvaro<sup>1</sup>; Parra, Paola<sup>2</sup>; Fondevila, Constantino<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Instituto de Investigación Hospital Universitario La Paz (IdiPAZ), Madrid; <sup>2</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** La primera suprarrenalectomía fue atribuida a Thornton en el siglo xix (1889), sin embargo, el inicio de esta cirugía de manera reglada no tuvo lugar hasta la primera mitad del siglo xx cuando se describen las técnicas abiertas transperitoneales y retroperitoneales. La cirugía endoscópica para el abordaje de la glándula suprarrenal comienza a desarrollarse en 1992, y actualmente supone el *gold standard* para el tratamiento quirúrgico de la mayoría de los procesos suprarrenales. Como ventajas frente a la cirugía abierta presenta bajas tasas de morbilidad y de complicaciones, menor estancia hospitalaria, menor dolor posoperatorio y mayor satisfacción de los pacientes. Centrándonos en el abordaje mínimamente invasivo, las técnicas más empleadas en la actualidad son: la suprarrenalectomía transperitoneal lateral laparoscópica (STLL) y la suprarrenalectomía retroperitoneal endoscópica (SRE). Los recientes estudios publicados parecen mostrar superioridad de la SRE frente a la STLL en términos de menor tiempo quirúrgico, menor dolor posoperatorio, menor morbilidad y un retorno más rápido del paciente a la vida diaria. Sin embargo, a día de hoy siguen existiendo controversias en constante evaluación y cuya respuesta delinearán el futuro de estos distintos abordajes como pueden ser: el abordaje mínimamente invasivo de los tumores malignos, el papel de la robótica, y el desarrollo de técnicas novedosas como la cirugía por puerto único o la cirugía por orificios naturales (NOTES).

**Objetivos:** El objetivo de nuestro estudio es evaluar la implementación de la SRE en comparación con la STLL durante los últimos 5 años en un centro especializado.

**Métodos:** Se incluyeron todos los pacientes sometidos a adrenalectomía mínimamente invasiva (SRE vs. STLL) desde 2018 hasta 2023. Se analizaron variables demográficas, relacionadas con el diagnóstico, intervención quirúrgica y los resultados posoperatorios inmediatos.

**Resultados:** Se incluyeron 83 pacientes, de los cuales 26 casos (32%) fueron operados mediante SRE y 57 (68%) a través STLL. Las características demográficas y el diagnóstico en ambos grupos son comparables, excepto que los pacientes sometidos a SRE son de mayor edad ( $61,8 \pm 12$  vs.  $55,7 \pm 12$  años,  $p = 0,04$ ). No hubo diferencias en el tiempo quirúrgico, complicaciones intraoperatorias o posoperatorias en ambos grupos, siendo mínimas en ambos casos. La estancia hospitalaria media fue

significativamente más corta en el grupo operado con SRE ( $1,9 \pm 1,2$  vs.  $2,6 \pm 1,1$  días,  $p = 0,01$ ).

**Conclusiones:** La adrenalectomía mínimamente invasiva realizada a través del enfoque retroperitoneal endoscópico exhibe un perfil de indicaciones y seguridad que se asemeja al enfoque transperitoneal laparoscópico y, al mismo tiempo, parece reducir la duración media de la hospitalización debido probablemente a un menor dolor posoperatorio y una recuperación posquirúrgica más rápida. Esta técnica se presenta como una opción viable y segura para ser considerada como primera opción terapéutica en unidades especializadas que dominen dicho abordaje.