



P-127 - REVISIÓN DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD EN PACIENTES INTERVENIDOS DE ADRENALECTOMÍA POR UNA UNIDAD ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA ENDOCRINA

Abiz Seguro, Maitane; Sánchez Mayoral Moris, Alfonso; Moro Portela, Gerardo; Encinas Gutiérrez, Jaime; Pascual Vicente, Teresa; Villota Tamayo, Beatriz; Agirre Etxabe, Leire; de La Quintana Basarrate, Aitor

Hospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción: Las glándulas suprarrenales son un lugar frecuente de asiento de patología. En los últimos años, debido al aumento de utilización de pruebas de imagen, se ha producido un incremento de diagnóstico de incidentalomas suprarrenales (IS), estando presentes en hasta un 5% de las exploraciones abdominales en adultos y hasta un 10% en ancianos. Las lesiones adrenales pueden clasificarse en función de benignidad, lateralidad y secreción hormonal. La mayoría de lesiones son no funcionantes, siendo la más frecuente el adenoma cortical (75%). Entre las lesiones funcionantes benignas destacan el adenoma productor de cortisol (12%) y el feocromocitoma (7%). Las lesiones malignas más frecuentes son el carcinoma adrenocortical (8%) y metástasis adrenales (5%). La cirugía es un componente esencial del manejo de pacientes con IS, siendo la técnica laparoscópica el *gold estándar*; y está indicada en lesiones con hiperfunción hormonal, crecimiento significativo o antes sospecha de malignidad. El pronóstico de estos pacientes varía significativamente en función del tipo de lesión adrenal; con peor pronóstico en pacientes con carcinoma adrenocortical, con una supervivencia inferior al 50% a los 5 años.

Objetivos: El objetivo es realizar una revisión de los resultados obtenidos en pacientes intervenidos de adrenalectomía entre 2028 y 2023 por una Unidad de Cirugía Endocrina acreditada, y comprobar su concordancia con la bibliografía disponible.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, retrospectivo, que incluye a todos los pacientes intervenidos de adrenalectomía entre el año 2018 y 2023. Se realiza un análisis de características basales de dichos pacientes, así como su presentación clínica en función de patología, utilizando estadísticos descriptivos. Se analizan la tasa de complicaciones, la tasa de recidiva y mortalidad. Para ello se utilizan tablas descriptivas, test χ^2 y ANOVA.

Resultados: Se incluyeron 107 pacientes en el análisis, 57 hombres y 50 mujeres. En cuanto al diagnóstico 49,5% fueron adenomas, el 40,2% funcionantes. 17 pacientes presentaron diagnóstico de feocromocitoma, solo dos de ellos malignos; 18 fueron diagnosticados como lesiones metastásicas, la mayoría de ADC pulmón, y 8 pacientes de carcinoma adrenocortical. En el 58,9% de los casos el diagnóstico fue incidental y solo el 5% de los casos se asoció a síndromes hereditarios. El 76% de las intervenciones se llevaron a cabo por laparoscopia. La tasa de complicaciones

posoperatoria fue del 18%, con solo 6 pacientes presentando complicaciones graves Clavien-Dindo > 2. Además, se observaron diferencias significativas con mayor tasa de complicaciones en técnica abierta ($p = 0,002$). Se observó también una mayor estancia en pacientes intervenidos vía abierta ($p < 0,001$) y aquellos con complicaciones ($p = 0,002$). En cuanto a la mortalidad, el 33,3% de los pacientes con metástasis suprarrenales falleció al final del seguimiento, así como el 25% de los carcinomas adrenocorticales y 2 pacientes diagnosticados de feocromocitoma.

Conclusiones: La adrenalectomía laparoscópica es la técnica de elección para el abordaje de diversas lesiones suprarrenales, por presentar menor tasa de complicaciones y menor estancia hospitalaria, cuando es realizada por unidades especializadas en cirugía endocrina. El motivo por el cual nuestros pacientes presentan una tasa mortalidad inferior a series descritas puede deberse a necesitar un mayor tiempo de seguimiento.