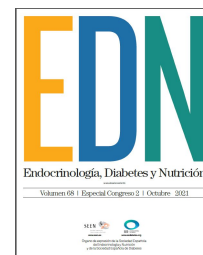




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



14 - ESTUDIO MULTICÉNTRICO SOBRE FACTORES PREQUIRÚRGICOS DE RIESGO DE COMPLICACIONES INTRAOPERATORIAS Y POSQUIRÚRGICAS EN FEOCROMOCITOMAS

M. Araujo-Castro¹, M.C. López-García², C. Lamas Oliveira², C. Álvarez Escolá³, M. Calatayud Gutiérrez⁴, C. Blanco Carrera⁵, P. de Miguel Novoa⁶, N. Valdés Gallego⁷, F. Hanzu⁸ y R. García Centeno⁹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ²Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Albacete. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital La Paz. Madrid. ⁴Endocrinología y Nutrición. Hospital Doce de Octubre. Madrid. ⁵Endocrinología y Nutrición. Hospital Príncipe de Asturias. Madrid. ⁶Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. ⁷Endocrinología y Nutrición. Hospital de Universitario de Cabueñes. Asturias. ⁸Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic. Barcelona. ⁹Endocrinología y Nutrición. Hospital Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Identificar factores prequirúrgicos y quirúrgicos de complicaciones intraoperatorias y postquirúrgicas en pacientes con feocromocitomas.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con feocromocitomas intervenidos en diez hospitales españoles terciarios entre el 2005-2021.

Resultados: Se incluyeron 135 pacientes sometidos a 138 intervenciones. El tamaño medio del tumor fue de 40 mm (rango 10-110). El 57,6% de los pacientes presentaban una puntuación ≥ 3 en la clasificación de la ASA. Se realizó adrenalectomía laparoscópica en 126 pacientes y abierta en 12. El 94,2% (n = 130) recibieron tratamiento alfa-bloqueante prequirúrgico. En el 89,3% se alcanzaron los objetivos recomendados de TAS < 130 y TAD < 80 mmHg antes de la cirugía. El 20,8% recibieron cobertura glucocorticoidea perioperatoria, y el 75,5% expansión iv de volumen prequirúrgica. El 31,2% de los pacientes desarrollaron complicaciones intraoperatorias (n = 43), siendo la crisis hipertensiva (19,6%) y la hipotensión prolongada las más frecuentes (18,1%). Las complicaciones posquirúrgicas ocurrieron en el 20,2% (n = 27), siendo la hipotensión prolongada la más frecuente (n = 17). La mayor parte de las complicaciones presentaron una puntuación ≥ 40 mm (OR 2,9, p = 0,030), en los que no recibieron tratamiento perioperatorio con glucocorticoides (OR = 3,6, p = 0,011) y en aquellos en los que no se alcanzaron los objetivos recomendados de TA (OR 4,0, p = 0,045).

Conclusiones: Las complicaciones intraoperatorias y postquirúrgicas son frecuentes en la cirugía del feocromocitoma. Unos niveles más altos de noradrenalina, un tamaño tumoral > 40 mm, el no tratamiento perioperatorio con glucocorticoides y no alcanzar los objetivos prequirúrgicos recomendados de TA se asocian con un mayor riesgo de complicaciones.