



## 12 - POSICIONAMIENTO DE LA CIRUGÍA TRANSESFENOIDAL AMPLIADA EN TUMORES HIPOFISARIOS

P.J. Remón Ruiz<sup>1</sup>, E. Venegas Moreno<sup>1</sup>, M.E. Dios Fuentes<sup>1</sup>, A. Kaen<sup>5</sup>, E. Cardenas Ruiz-Valdepeñas<sup>5</sup>, N. González Rivera<sup>2</sup>, I. Fernández Peña<sup>3</sup>, F. Roldán<sup>4</sup>, E. Fajardo<sup>4</sup> y A. Soto Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>3</sup>UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla. <sup>4</sup>UGC Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>5</sup>UGC Neurocirugía. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. 198 adenomas hipofisarios secretor de GH, ACTH o NF intervenidos mediante CTEA (2013-2019).

**Resultados:** 198 pacientes (46 GH, 47 ACTH y 116 NF). 41 (89,13%) acomegalias intervenidas por CTEA como primera cirugía. 29 (70,7%) con criterios de curación, 100% en microadenomas y 66,67% macroadenomas; Entre los macroadenomas, la curación de no invasivos (Knosp I/II) es 90% (18/20) y los invasivos (Knosp III/IV) 50% (68,75% en KIII y 0% KIV). 5 pacientes reintervenidos tras cirugía transesfenoidal microscópica (CTM) no exitosa, el 60% (3) curados. 38 ACTH intervenidos por CTEA por primera intención. 86,84% (33/38) presentan criterios de curación sin diferencias significativas entre adenomas invasivos (4/5) y no invasivos (29/33). 9 pacientes con E Cushing fueron intervenidos por CTEA tras CTM no satisfactoria, 66,67% (6) curados. 97 NF intervenidos por CTEA en primera intención. 57 (58,76%) con criterios de curación completa, el tamaño tumoral prequirúrgico fue la característica más determinante de curación, ajustado a Knosp y edad. 63 (64,94%) pacientes que presentaban compromiso visual, 33 (52,38%) con recuperación completa posquirúrgica. 19 reintervenidos por CTEA tras CTM insatisfactoria, todos por recrecimiento tumoral, 11 (57,89%) con nuevos síntomas visuales; 6 (31,58%) curados sin restos observables; 10 (90,9%) presentaron una mejoría visual. Se observaron 3 fístulas de LCR, 3 sospechas de meningitis y 1 celulitis periorbitaria y 2 epistaxis.

**Conclusiones:** El rescate quirúrgico mediante CTEA tras CTM se posiciona como una alternativa eficaz y segura en el algoritmo terapéutico de EC y ACRO, pudiendo situarse por encima de la radioterapia en casos seleccionados. Los resultados obtenidos en la cirugía de primera intención son superiores a los descritos en la literatura, consiguiendo tasas de curación muy elevadas con escasa morbilidad incluso en tumores con gran invasividad.