



Endocrinología y Nutrición



23 - LA CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSESFENOIDAL AMPLIADA (CTEA) SE IMPONE A LA MICROSCÓPICA EN LA PATOLOGÍA TUMORAL HIPOFISARIA

P.J. Remon Ruiz^a, E. Dios Fuentes^a, E. Venegas Moreno^a, N. González Rivera^b, E. Cárdenas^c, A. Kaen^c, F. Roldán^d y A. Soto^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. UGC Hospitales Universitarios Virgen del Rocío. Sevilla. España. ^bServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen Macarena. UGC Hospitales Universitarios Virgen Macarena. Sevilla. España. ^cServicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Virgen del Rocío. UGC Intercentros Hospitales Virgen del Rocío-Macarena. Sevilla. España.

^dServicio de Radiología y Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Virgen del Rocío. UGC Hospitales Virgen del Rocío-Macarena. Sevilla. España.

Resumen

Introducción: La CTEA ha supuesto un avance en la cirugía de la hipófisis. Describimos los resultados obtenidos en nuestra serie.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de adenomas hipofisarios intervenidos por CTEA (mismo equipo quirúrgico), en la unidad de tumores hipofisarios del HU Virgen del Rocío, entre enero/2014 hasta la actualidad.

Resultados: 80 adenomas hipofisarios. Edad media 50,6 años (20,63-80,53). 46,2% mujeres. El 77,5% (62) operados de novo. Cirugías de novo: 48,4% (30) adenomas hipofisarios no funcionantes (AHNF), 37,1% (23) acromegalias, 9,7% (6) Cushing, 3,2% (2) prolactinomas. Reintervenciones, 44,4% (8) AHNF, 27,8% (5) Cushing, 22,2% (4) acromegalias. Tamaño tumoral prequirúrgico 22 mm [14,3-30,0], macroadenomas 82,3% (> 25 mm el 41,7%, índice knosp 3-4 el 38,7%). Reintervenciones: tamaño prequirúrgico 25 mm [13,4-30,0], macroadenomas 88,9% (52,9% > 25 mm, knosp 3-4 37,5%). Estancia media hospitalaria: 7,55 días (IC95% 0,8-14,3). 2 posibles meningitis posquirúrgicas. Nuevo déficit hipofisario anterior permanente en 19,4% (12) y 33,3% (6) en reintervenciones. Diabetes insípida postquirúrgica permanente 8,1% (5) y en reintervenciones el 22,2% (4). Complicaciones naso-sinusales: 11,3% (7), 2 epistaxis severas y 3 cacosmia; y en reintervenidos 2 epistaxis. 6 meses postCIA, 53,3% (16) de AHNF intervenidos de novo presentaron criterios de curación, un 16,7% (5) restos menores 1 cm y un 30% (9) restos mayores 1 cm; Los AHNF reintervenidos 57,1% (4), 14,3% (1) y 28,6% (2) respectivamente. En Cushing intervenidos, curación en el 83,3% (5) y en reintervenidos el 60% (3). En acromegalias, microadenomas se curaron el 83,3% (5), y macroadenomas invasivos en un 46,7% (7). De las reintervenciones se curaron un 75% (3).

Conclusiones: La serie presenta un elevado número de adenomas invasivos. Los índices de curación son superiores a los que alcanzábamos con microscópica y a lo descrito en la literatura para este perfil de tumores. Hay un aumento de complicaciones nasales. La reintervención en

nuestro medio es una buena alternativa en Cushing y acromegalia.