CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):427

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-054 - ADRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA TRANSPERITONEAL. NUESTROS RESULTADOS EN 35 PACIENTES

Martínez Moreno, Agustina; Cascales Sánchez, Pedro; Prat Calero, Antonio; Moreno Flores, Beatriz; Camacho Dorado, Cristina; Bueno Blesa, Gema; Luengo Ballester, Olga; García Blázquez, Emilio

Hospital General Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de 35 pacientes con patología suprarrenal intervenidos mediante adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral en nuestra Unidad.

Métodos: Estudio descriptivo y prospectivo de pacientes intervenidos mediante adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral en la Unidad de Cirugía Endocrina del Hospital General Universitario de Albacete entre enero de 2010 y marzo de 2016. Se recogieron las siguientes variables: sexo, edad, localización, pruebas de imagen preoperatorias, complicaciones, estancia postoperatoria y resultado del estudio anatomopatológico. Todos los pacientes fueron valorados en sesión clínica conjunta con el Servicio de Endocrinología y remitidos a la Unidad de Cirugía Endocrina para intervención quirúrgica programada. los métodos de diagnóstico de imagen más utilizados fueron TAC, RMN y gammagrafía con metayodobencilguanidina en los casos de sospecha de feocromocitoma. Todos los pacientes recibieron profilaxis antibiótica, antiulcerosa y antitrombótica, además de ser tratados preoperatoriamente con α-bloqueantes los pacientes con sospecha de feocromocitoma. Todos los pacientes fueron intervenidos por el mismo equipo quirúrgico y mediante adrenalectomía laparoscópica transperitoneal lateral (acceso con 4 trócares y óptica de 30º).

Resultados: Se intervinieron 35 pacientes, con una edad media de 55,7 años (32-83 años). De ellos 25 fueron mujeres y 10 hombres. En 17 casos se realizo adrenalectomía derecha y en 18 casos adrenalectomía izquierda. En ningún caso fue necesario convertir a laparotomía. La estancia media postoperatoria fue de 4,6 días (2-11 días). Como complicaciones quirúrgicas se presentó un hematoma de pared. Como complicaciones médicas un caso de broncoespasmo en la extubación y un caso de derrame pleural izquierdo. En ningún caso se tuvo que reintervenir a ningún paciente y no hubo mortalidad en nuestra serie. El estudio anatomopatológico mostró 18 adenomas corticales (9 de ellos funcionantes responsables de síndrome de Cushing), 2 hiperplasias nodulares múltiples funcionantes responsables de síndrome de Cushing, 8 feocromocitomas (3 de ellos en el contexto de un MEN2a), 2 mielolipomas, 1 quiste endotelial, 1 hematoma organizado y tres metástasis suprarrenales (2 de cáncer de colon y 1 de carcinoma neuroendocrino grado I). El tamaño medio de las lesiones fue de 3,5 cm (2-6,2 cm).

Conclusiones: La patología adrenal susceptible de tratamiento quirúrgico es cada vez más

frecuente en nuestro medio. Las técnicas diagnósticas de imagen más utilizadas son TAC y RMN. La adrenalectomía laparoscópica es la técnica de elección en el tratamiento quirúrgico de la patología suprarrenal tanto benigna como maligna. En nuestra serie, en ningún caso fue necesario convertir a laparotomía. Nuestros resultados son equiparables a otras series publicadas confirmando las ventajas de este procedimiento, la eficacia, seguridad y reproducibilidad de la técnica.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados