CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):478

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

# P-105 - SUPRARRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA: 20 AÑOS DE EXPERIENCIA Y RESULTADOS

*Rodríguez Artigas, Juan Miguel[1]; Gracia Roche, Carlos[2]; Genzor Ríos, Sixto Javier[1]; Vallejo Bernad, Cristina[1]; Sánchez Rubio, María[1]; Laviano Martínez, Estefanía[1]; Oliver Guillén, José Ramón[1]; Dobón Rascón, Miguel Ángel[1]*

*[1]Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza; [2]Hospital de Alcañiz, Alcañiz.*

## Resumen

**Objetivos:** La adrenalectomía laparoscópica en el tratamiento de los tumores suprarrenales ha demostrado beneficios clínicos en el postoperatorio inmediato, mostrando una disminución de la morbilidad, de la estancia hospitalaria y una mejor recuperación del paciente. Analizamos los resultados de las adrenalectomías laparoscópicas realizadas en nuestro centro.

**Métodos:** Presentamos un estudio descriptivo y retrospectivo de 134 adrenalectomías laparoscópicas realizadas en 126 pacientes en un periodo de 20 años (enero de 1996-diciembre de 2015). Las variables analizadas son edad, sexo, patología asociada, forma de presentación, funcionalidad, pruebas diagnósticas, localización, tasa de conversión, complicaciones, mortalidad y resultado anatomopatológico.

**Resultados:** Se han estudiado 126 pacientes, 79 mujeres y 47 hombres con una edad media de 51,5 años (21-77). El 27,8% tenían antecedentes de cirugía abdominal previa. La forma de presentación fue hipertensión arterial en el 40% de los pacientes, hallazgo radiológico (incidentaloma) en el 28,7%, el 22,6% síndrome de Cushing, el 5,2% seguimiento de una neoplasia y otras causas el 3,5%. El 31,3% de los tumores causaron un hiperaldosteronismo primario, el 27% un síndrome de Cushing, el 11,3% correspondían a feocromocitomas y el 30,4% eran no funcionantes. El 54,8% de las adrenalectomías fueron izquierdas, el 38,3% derechas y el 6,9% bilaterales. En el diagnóstico se realizó una TC al 91,3% de los pacientes, una RM al 25,2%, una gammagrafía con MIBG al 5,2% y un PET al 5,2%. Se empleó un abordaje transperitoneal anterior en el 7,4% de las adrenalectomías, mientras que en el 92,6% se utilizó un abordaje transperitoneal lateral. La tasa de conversión fue del 4,76%, (6 casos) 3 por motivos técnicos, uno por laceración esplénica y en dos por hemorragia. El 7,8% presentó complicaciones en el postoperatorio. Falleció una paciente intervenida de un carcinoma metastásico que presentó un tromboembolismo pulmonar. La estancia media postoperatoria fue de 3,6 días. Estudio anatomopatológico: 74 tumores correspondieron a adenomas, 14 a feocromocitomas (uno maligno), 12 a hiperplasias corticales, 8 a metástasis y 18 a otras lesiones. 36,5% de las lesiones era menor a 6 cm, 54,8% entre 6 y 8 cm y 8,7% superior a 8 cm.

**Conclusiones:** La adrenalectomía laparoscópica se considera la técnica estándar en el tratamiento de la patología suprarrenal, tanto por sus ventajas técnicas como por sus beneficios clínicos. Nuestros resultados en cuanto a morbilidad, mortalidad y estancia hospitalaria están en concordancia con los datos de los estudios publicados. Es importante la selección de pacientes. La

correcta indicación quirúrgica en el tratamiento de lesiones malignas permite un aumento de la supervivencia. No consideramos que el tamaño de la lesión suponga una limitación para el abordaje laparoscópico.

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