CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):10

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-124 - PRESERVACIÓN DE CORTEZA ADRENAL FUNCIONANTE. UNA BUENA RAZÓN PARA REALIZAR ABORDAJE ENDOSCÓPICO RETROPERITONEAL POSTERIOR

Delgado Oliver, Eduardo; Díaz del Gobbo, Rafa; Manyalich, Marti; Gonzabay, Víctor; López-Boado, Miguel Ángel; Rull, Ramon; Fondevila, Constantino; Vidal, Óscar

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La adrenalectomía con preservación cortical se indica como tratamiento del feocromocitoma bilateral hereditario y esporádico, en casos de bajo riesgo de malignidad, para reducir la posibilidad de insuficiencia suprarrenal asumiendo la eventualidad de una recidiva local. El objetivo del estudio es analizar los resultados funcionales de la adrenalectomía parcial por vía endoscópica retroperitoneal en pacientes monoadrenales o que necesiten una adrenalectomía bilateral.

Métodos: Entre enero de 2015 y febrero de 2016 se incluyeron de forma prospectiva pacientes con feocromocitoma asociado a mutaciones con bajo riesgo para malignidad, que aceptaron participar en el estudio. Todos fueron operados por cirujanos especialmente entrenados en este tipo de cirugía, utilizando la misma técnica quirúrgica. Se recogieron variables demográficas y características clínicas, realizando posteriormente el análisis descriptivo de dichas variables.

Resultados: Se registraron un total de 6 pacientes, cuatro asociados al síndrome MEN tipo 2 y dos en contexto del síndrome VHL. No fue precisa ninguna conversión a abordaje laparoscópico o abierto y tampoco complicaciones postoperatorias, la estancia hospitalaria media fue de 2,5 días. Se logró la preservación de corteza adrenal funcionante sin requerimiento corticoideo en 5 (83%) de 6 casos. Con un seguimiento medio de 26,2 ± 6 meses, estos 5 pacientes presentan una función adrenal conservada sin aporte hormonal sustitutivo.

Conclusiones: La adrenalectomía con preservación cortical por vía endoscópica retroperitoneal, en manos expertas, es segura y factible para el tratamiento del feocromocitoma hereditario y esporádico en contexto de baja malignidad, permitiendo evitar la necesidad de aporte corticoideo en la mayoría de casos.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados