



42 - BLOQUEO ADRENÉRGICO PREQUIRÚRGICO CON DOXAZOSINA EN FEOCROMOCITOMA

S. Lallena Pérez, R.A. Niddam Sánchez, M. Cabañas Durán, J. Zurita Campos, J.A. Rubio García y C. Blanco Carrera

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La cirugía es el tratamiento de elección del feocromocitoma. La morbilidad perioperatoria ha disminuido en los últimos años debido al empleo de bloqueo alfa adrenérgico previo a la cirugía. La doxazosina, un bloqueante α_1 adrenérgico, ha mostrado menos efectos secundarios que los bloqueantes α no selectivos, como la fenoxibenzamina.

Objetivos: Evaluar el desarrollo de complicaciones perioperatorias en pacientes que recibieron bloqueo adrenérgico con doxazosina.

Métodos: Se incluyeron los pacientes intervenidos de feocromocitoma entre 2010 y 2020 bloqueados con doxazosina previamente a la cirugía.

Resultados: Se incluyeron 12 pacientes (8 mujeres), edad media $56 \pm 14,17$ años. El 50% presentaban comorbilidades (6 HTA, 4 DM2, 5 DL, 4 obesidad). La TA media fue de $126/76 \pm 12/9$, si bien 5/6 tenían tratamiento farmacológico. Todos mostraron valores elevados de adrenalina (236 ± 312 ?g) y/o noradrenalina (371 ± 529 ?g) en orina 24h, menos un caso diagnosticado por metanefrinas elevadas en plasma. El feocromocitoma fue bilateral en un caso. Diámetro medio 37 ± 16 mm. Los 12 casos recibieron tratamiento prequirúrgico con doxazosina (media 13 ± 8 mg/d) durante una media de 52 ± 31 d y beta-bloqueante (media $22 \pm 15,5$ mg/d) durante una media de 33 ± 37 días, además de repleción salina. Todos los pacientes se curaron tras la intervención (laparoscópica menos en un caso), con una estancia hospitalaria media de $6,25 \pm 1,96$ días. Tan solo un caso con feocromocitomas bilaterales de gran tamaño e importante secreción adrenérgica presentó complicaciones perioperatorias: crisis HTA y sangrado, que requirieron ingreso en UCI.

Conclusiones: El tratamiento prequirúrgico con doxazosina fue eficaz en la prevención de las complicaciones perioperatorias, que solo se produjeron en un caso con feocromocitomas bilaterales complejos. La adrenalectomía laparoscópica mostró una baja tasa de complicaciones y pronta recuperación.