



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-092 - IMPACTO DE LA CIRUGÍA EN EL CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON ADENOMAS SUPRARRENALES FUNCIONANTES O NO

Palomo López, Irina; Arteaga Ledesma, María; Villar Quintana, Victoria; Becerra Massare, Antonio; Arcelus Martínez, Juan Ignacio; Muñoz Pérez, Nuria; Villar del Moral, Jesús María

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Las consecuencias metabólicas y cardiovasculares de los adenomas adrenales causantes de síndrome de Cushing e hiperaldosteronismo primario son conocidas, y asociadas a una alta morbilidad y mortalidad. En el caso de hipercortisolismo, diferentes estudios han mostrado una mayor prevalencia de hipertensión arterial, obesidad, diabetes mellitus y dislipidemia. Por otro lado, recientes estudios transversales han mostrado un mayor riesgo cardiovascular para pacientes con incidentaloma no funcionante respecto a controles sanos, por una más rápida progresión de arteriosclerosis. Pretendemos comprobar el efecto del tratamiento quirúrgico en el control de la hipertensión arterial (HTA) en pacientes con adenomas adrenales, funcionantes o no.

Métodos: Estudio observacional unicéntrico realizado sobre una base de datos prospectiva de una Unidad de Cirugía Endocrina de un Hospital Regional. Se analizó el impacto de la funcionalidad o no de adenomas adrenales unilaterales sobre la mejora en el control de la HTA tras la cirugía. Se ha comprobado el tratamiento actual de los pacientes, a través de su historia clínica electrónica, con un tiempo mínimo de seguimiento de seis meses. Hemos considerado como curación la no necesidad de tratamiento farmacológico para su control, y mejoría la reducción en el número de fármacos, o de las dosis de los mismos. Las variables numéricas fueron descritas mediante su mediana y rango intercuartílico (RI). Para el análisis estadístico se utilizó el test χ^2 o exacto de Fisher, estableciéndose el nivel de significación en $p < 0,05$ (programa SPSS v21.0).

Resultados: Desde enero de 2002 a septiembre de 2022 hemos intervenido 164 pacientes por patología suprarrenal, de los cuales 65 fueron sometidos a adrenalectomía unilateral por adenoma, confirmado histopatológicamente. La serie incluyó 49 mujeres y 16 varones, con una edad mediana de 49 años (RIC 38-59). Un total de 42 lesiones fueron funcionantes (23 hiperaldosteronismos primarios y 19 hipercortisolismos), y 23 no funcionantes, intervenidos como incidentalomas suprarrenales. Presentaban HTA el 73,8% de los pacientes, con repercusión cardíaca en seis de ellos. Coexistía obesidad en el 56,9%, osteoporosis en un 20%, síndrome de apnea obstructiva del sueño y dislipemia en el 16,9%, y diabetes mellitus en el 13,8% de la serie. La tabla recoge la proporción de hipertensos en los diferentes escenarios clínicos, así como su evolución posquirúrgica, tras un seguimiento mediano de 120 meses (RI 63-200).

	Serie global	Hiperaldosteronismo primario	Síndrome de Cushing o pre-Cushing	Adenomas no funcionantes	p
HTA preoperatoria	48 (73,8%)	22 (95,6%)	14 (73,6%)	12 (52,2%)	
Curación tras cirugía	20 (41,6%)	9 (40,9%)	7 (50%)	4 (33,3%)	
Mejoría tras cirugía	19 (39,5%)	11 (50%)	3 (21,4%)	5 (41,7%)	0,021
Curación o mejoría	39 (81,2%)	20 (90,9%)	10 (71,4%)	9 (75%)	
No mejoría	9 (18,8%)	2 (9,1%)	4 (28,6%)	3 (25%)	

Conclusiones: La cirugía ha resultado útil para controlar la HTA en pacientes intervenidos por adenomas suprarrenales. El mayor beneficio se obtuvo en casos de hiperaldosteronismo primario. En enfermos con hipercortisolismo o tumores teóricamente no funcionantes, tres de cada cuatro hipertensos han reducido sus necesidades de medicación o han podido suspender la misma, tras un largo periodo de seguimiento.