



P-142 - SUPRARRENALECTOMÍA EN EL SÍNDROME DE CUSHING ADRENAL: RESULTADOS QUIRÚRGICOS Y PERFIL CLÍNICO DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Sánchez de Toca Gómez, Sofía; Urbón Sánchez, Patricia; Díaz Pedrero, Raúl; Castro, Beatriz; Alvarado Hurtado, Ricardo; Mañes Jiménez, Félix; Ratia, Tomás; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: El síndrome de Cushing, causado por una producción excesiva de cortisol de origen adrenal, representa una entidad infrecuente pero clínicamente relevante en cirugía endocrina. El tratamiento quirúrgico mediante suprarreñalectomía laparoscópica ha demostrado ser eficaz y seguro en la mayoría de los casos. Este trabajo analiza los resultados de los pacientes con diagnóstico de Cushing intervenidos en el contexto de una base de datos institucional de 129 suprarreñalectomías unilaterales realizadas en los últimos 15 años.

Objetivos: Describir las características clínicas, el abordaje quirúrgico y los resultados posoperatorios en pacientes con síndrome de Cushing intervenidos mediante suprarreñalectomía unilateral.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados con síndrome de Cushing, intervenidos con suprarreñalectomía unilateral entre 2010 y 2024. Se incluyeron variables como edad, sexo, lateralidad, tipo de abordaje (laparoscópico o abierto), estancia hospitalaria, comorbilidades asociadas y complicaciones posoperatorias. Los casos fueron extraídos de una base institucional de 129 pacientes intervenidos por patología suprarrenal.

Resultados: De los 129 pacientes operados, el 64% se realizó bajo el diagnóstico de síndrome de Cushing confirmado. La edad media fue similar al total de la serie (aproximadamente 56 años). El 64% fueron mujeres. La mayoría de los pacientes con Cushing fueron intervenidos por vía laparoscópica. La comorbilidad más frecuente fue la hipertensión arterial (65%), seguida de la diabetes mellitus, la obesidad y la osteoporosis. La mayoría de los pacientes no presentaron complicaciones mayores (Clavien-Dindo #1 II), solo en uno de los casos el paciente falleció en el posoperatorio inmediato. La estancia media posoperatoria fue una media de 2 días, excluyendo este último caso. El 100% de los casos presentaron una anatomía patológica compatible con adenoma. El 64% de los pacientes presentaban la lesión en el lado izquierdo. Con respecto al posoperatorio, la media de seguimiento por parte del Servicio de Endocrinología fue de 17 meses.

Conclusiones: La suprarreñalectomía laparoscópica es una opción segura y eficaz en el tratamiento del síndrome de Cushing de origen adrenal. En nuestra experiencia, se asoció a bajas tasas de complicaciones y recuperación posoperatoria favorable. El abordaje mínimamente invasivo continúa

siendo el estándar en centros con experiencia, incluso en pacientes con comorbilidades significativas asociadas a hipercortisolismo.