



V-077 - ADRENALECTOMÍA RETROPERITONEOSCÓPICA EN SÍNDROME DE CONN: DESAFÍOS TÉCNICOS POR ADENOMA SUPRARRENAL ANTERIOR

Castillo Marcos, Celia; Gómez Ramírez, Joaquín; Arranz Jiménez, Raquel; York Pineda, Elisa; Corripio Sánchez, Ramón; Olmedo Reinoso, María del Mar; López Fernández, Fuad Samir; Fondevila Campo, Constantino

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: El síndrome de Conn, o hiperaldosteronismo primario, es una causa frecuente de hipertensión secundaria, caracterizado por una producción excesiva de aldosterona en las glándulas suprarrenales. Esta condición se asocia con hipertensión arterial resistente y desequilibrio electrolítico. La adrenalectomía es el tratamiento definitivo para los adenomas productores de aldosterona. En este contexto, la vía retroperitoneoscópica se ha establecido como una alternativa mínimamente invasiva con beneficios potenciales en términos de recuperación y seguridad.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 47 años con antecedente de hipertensión arterial de difícil control, que fue diagnosticada con síndrome de Conn tras estudios hormonales y tomografía computarizada que evidenciaron un adenoma suprarrenal unilateral derecho. Tras una evaluación multidisciplinaria, se decidió realizar una adrenalectomía por vía retroperitoneoscópica. El procedimiento se realizó bajo anestesia general, con la paciente en posición de prono modificada. Debido a la localización anterior del adenoma, fue necesaria una movilización significativa del polo superior y lateral del riñón derecho para exponer adecuadamente la glándula. Sin embargo, se prefirió este abordaje por su menor morbilidad en comparación con la vía transperitoneal. La glándula suprarrenal fue identificada y disecada cuidadosamente, preservando estructuras adyacentes. No se presentaron complicaciones intraoperatorias y el tiempo quirúrgico fue de 75 minutos. La paciente evolucionó satisfactoriamente, con control adecuado de la presión arterial sin necesidad de antihipertensivos en el posoperatorio inmediato. El estudio histopatológico confirmó el diagnóstico de adenoma productor de aldosterona.

Discusión: El síndrome de Conn es una causa importante de hipertensión secundaria, y su manejo definitivo es quirúrgico en los casos de adenomas productores de aldosterona. La elección de la vía quirúrgica es crucial, y la retroperitoneoscopia ofrece múltiples ventajas, como menor tiempo quirúrgico, menor estancia hospitalaria, y sobre todo mejor control del dolor en comparación con la vía transperitoneal. En el presente caso, la elección de esta vía permitió una resolución efectiva del problema con mínima morbilidad. La experiencia del equipo quirúrgico y la adecuada selección del paciente son factores críticos para el éxito del procedimiento. Con este caso, reforzamos la seguridad y efectividad de la adrenalectomía retroperitoneoscópica como una opción de tratamiento para el síndrome de Conn, destacando su impacto positivo en el control de la hipertensión y la recuperación posoperatoria.