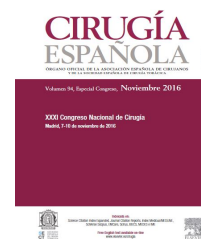




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-069 - Cirugía de la glándula suprarrenal: experiencia en un centro de nivel II

Colás Ruiz, Enrique; Pardo de Lama, M^a del Mar; Celi, Edgardo; Martín Prieto, Libertad; Pila Díez, Ulises; García Franco, Carlos Enrique; Jiménez Almonacid, Pedro; Fernández Cebrián, José María

Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón.

Resumen

Introducción: En la actualidad la técnica de elección para el tratamiento de la patología de la glándula suprarrenal es la adrenalectomía laparoscópica, salvo en casos de carcinoma suprarrenal donde su indicación es controvertida.

Objetivos: Evaluar los resultados del tratamiento quirúrgico de la glándula suprarrenal en el servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo de un hospital de nivel II.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo donde se incluyen todos los pacientes intervenidos por patología suprarrenal desde marzo de 1998 hasta marzo de 2016.

Resultados: Se intervinieron un total de 58 pacientes, 30 hombres y 28 mujeres, con una edad media de 54,8 años (rango 18-77). El 56,8% de los pacientes fueron derivados por Endocrinología, 17,2% por Oncología, el 13,7% por Medicina Interna, el 8,6% por Nefrología, 1 paciente derivado de otro centro y otro por el MAP. En cuanto a las indicaciones, 10 fueron por feocromocitomas, 15 incidentalomas, 8 por hipercortisolismo, 11 por hiperalдостеронismo, 10 por metástasis, 2 mielolipomas, 1 quiste y 1 hemangioma. Respecto a la lateralidad, 30 fueron izquierdos, 27 derecho y en un caso bilateral. El abordaje en 42 casos (72,4%) fue laparoscópico transperitoneal y en 16 (27,6%) se realizó cirugía abierta. Se precisó de 2 reconversiones, ambas por lesiones metastásicas, una por tamaño superior a los 10 cm y otra precisar resección hepática y diafragmática en bloque. En la cirugía abierta en 5 pacientes se realizaron procedimientos asociados (hemicolecistomía, colecistectomía, nefrectomía + RAB, reparación eventración y resección hepática), mientras que en la laparoscópica una (colecistectomía). En el abordaje laparoscópico se precisó la reintervención de un paciente por sangrado, otro precisó transfusión de sangre por hematoma y hubo un seroma de herida, siendo la estancia media de todos ellos de 4,5 días (rango 1-26). En la cirugía abierta, un paciente precisó una esplenectomía por lesión iatrogénica y otro tuvo una neumonía durante el ingreso, siendo la estancia media de 6,2 días (rango 3-15). En los últimos 10 años, de las 32 suprarrenalectomías, en sólo 3 pacientes (9,3%) se realizó abordaje abierto, 2 de ellos con cirugías abdominales abiertas previas y otro con un adenoma suprarrenal de más de 10 cm.

Conclusiones: El abordaje laparoscópico en la actualidad es la técnica de elección en la patología suprarrenal benigna, siendo una técnica segura con baja morbilidad y con una estancia media menor, considerándolo de elección excepto en pacientes con tumores de gran tamaño, con afectación de órganos vecinos o con cirugías abdominales previas laparotómicas.