



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-106 - Tasa de complicaciones tras tiroidectomía totales

Calvo Espino, Pablo; Serrano González, Javier; Bennazar Nin, Rosaura; González Alcolea, Natalia; Artés Caselles, Mariano; García-Oria, Miguel Juan; Rivera Bautista, José Ángel; Sánchez Turrión, Víctor

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Presentación de la morbilidad de nuestra serie de 481 pacientes intervenidos mediante tiroidectomía total desde 2009 a 2014.

Métodos: 481 pacientes fueron sometidos a tiroidectomía total en un periodo de 5 años, entre el 1 de enero de 2009 y el 31 de diciembre de 2014, de los cuales 393 eran mujeres (81,7%) y 88 hombres (18,3%), por diferentes patologías: bocio multinodular (359, 74,6%), carcinoma papilar (71, 14,8%), enfermedad de Graves-Basedow (30, 6,2%), carcinoma folicular (11, 2,3%), y otros. En todos ellos, se realizó una tiroidectomía total según técnica estándar, más realización de linfadenectomía central o lateral, cuando estaba indicada. En más del 95% de las intervenciones el equipo quirúrgico estaba dirigido por un cirujano especializado en cirugía endocrina. Las complicaciones que han sido registradas y analizadas son: hematoma asfíctico, hipoparatiroidismo transitorio y permanente, lesión transitoria y permanente, unilateral y bilateral del nervio laríngeo recurrente, e infección de herida quirúrgica.

Resultados: La morbilidad registrada en nuestra serie ha sido la siguiente: hematoma asfíctico 1,8% (1,25%); hipoparatiroidismo transitorio: 38,3% (0,4-49%); Hipoparatiroidismo permanente: 5,8% (13%); Lesión transitoria de nervio laríngeo recurrente: 5,6% (1,2-7,6%); Lesión permanente de nervio laríngeo recurrente: 2,3% (0,5-3%); Lesión bilateral del n. laríngeo recurrente: 0 (0,4%); infección de herida quirúrgica: 2 (0,4%). Entre paréntesis se muestran los valores publicados en la literatura científica, con la que se comparan los resultados.

Conclusiones: La cirugía tiroidea tiene una alta tasa de morbilidad, por lo que se debe mantener un balance riesgo beneficio para su realización. Las complicaciones asociadas con la tiroidectomía se relacionan con el tipo de patología, la extensión y tipo de resección, la monitorización, y la formación o experiencia de los cirujanos. En nuestro hospital, un centro especializado en cirugía endocrina, con la realización de una media de 80 tiroidectomías totales anuales, presentamos una tasa de complicaciones equivalente a la descrita en la literatura, sin dejar de tener en cuenta, que es un Hospital Universitario con formación de residentes que participan activamente en la cirugía, y en el que más de un 18% pertenece a cirugía oncológica.