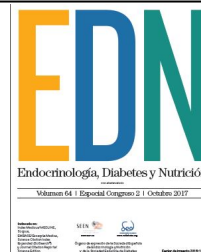




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



33 - DIABETES INSÍPIDA TRAS CIRUGÍA HIPOFISARIA: INCIDENCIA Y ASOCIACIÓN CON FACTORES DE RIESGO

J.M. Zubiría, A. Irigaray, M.D. Ollero, M. García, A. Iriarte, R. Rodríguez y N. Eguílaz

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. España.

Resumen

Introducción: El objetivo es evaluar la incidencia de diabetes insípida (DI) en nuestro centro y su asociación con otros parámetros clínicos que pudieran asociarse.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de los pacientes intervenidos en nuestro centro mediante adenomectomía hipofisaria entre 2012 y 2017 (n = 51), excluyendo tres pacientes con alteración del metabolismo del agua previa a la cirugía. Se monitorizó balance hídrico e ionograma seriado hasta el 4º día del postoperatorio. Definimos DI como la presencia de poliuria hipotónica (> 3l/24h y osmolalidad urinaria 300 mOsm/kg) asociada a osmolaridad plasmática elevada. Se recogió el tipo de cirugía, tamaño tumoral, complicaciones quirúrgicas (infecciones, hemorragia, fístula...) y el diagnóstico anatómico-patológico de la pieza quirúrgica.

Resultados: La muestra estaba compuesta por 48 pacientes, 21 de los cuales son varones (43,7%), con una edad media de 53,8 (\pm 16,3) años. Presentaron DI el 22,9% de los pacientes (n = 11), 8 de ellos de forma transitoria y 3 permanente. Se observaron diferencias significativas en las complicaciones quirúrgicas, siendo mayores en el grupo que presentó DI (54,4% vs 13,5%; p = 0,004). También se detectó una incidencia de DI significativamente mayor en los pacientes intervenidos mediante cirugía transcraneal en comparación con los intervenidos mediante cirugía transesfenoidal (100% vs 17,8%; p = 0,001). Se observó una importante diferencia no significativa en el tamaño tumoral, siendo mayor en el grupo que presentó DI ($25 \pm 4,2$ mm vs $19,8 \pm 1,7$ mm; p = 0,12). No se encontraron diferencias en relación a la edad, el sexo, el tipo de tumor, la hiperprolactinemia o la reintervención.

Conclusiones: 1) Prácticamente 1 de cada 4 pacientes intervenidos presentó diabetes insípida, siendo la mayoría de los casos de forma transitoria; 2) la diabetes insípida se asoció de forma significativa con las complicaciones quirúrgicas y con haber sido intervenido mediante cirugía transcraneal.