



16 - ANÁLISIS VOLUMÉTRICO DE ADENOMAS HIPOFISARIOS NO FUNCIONANTES: FACTORES PREDICTIVOS DE RESECCIÓN COMPLETA (PÓSTER SELECCIONADO)

C. Pérez López¹, A. Palpán Flores¹, C. Vivancos Sánchez¹, B. Lecumberri², P. Martín Rojas-Marcos², P. Parra², P. Benítez², G. Fernández Vázquez² y C. Álvarez-Escold²

¹Neurocirugía; ²Endocrinología. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Introducción: Numerosas publicaciones intentan correlacionar factores preoperatorios con el grado de resección (GR) de los adenomas hipofisarios, pero existe una gran variabilidad en cuanto al GR, diagnóstico, características morfológicas de cada serie, técnica quirúrgica empleada y datos preoperatorios recogidos. Además, muchos de ellos realizan una medición imprecisa de los volúmenes tumorales.

Objetivos: Identificar preoperatoriamente los factores que predictivos de resección completa (RC) de ANHF mediante abordaje endonasal endoscópico.

Métodos: En 100 cirugías de adenomas hipofisarios no funcionantes analizamos datos epidemiológicos, clínicos y radiológicos que podrían ser predictores de RC, GR y evolución posoperatoria. El GR se midió objetivamente mediante un análisis volumétrico preciso.

Resultados: El volumen prequirúrgico medio fue 8,58 mm³ (rango 0,5-58), la dimensión máxima media fue 27,3 mm (rango 7-67 mm) y el grado Knosp fue 0 en 1 caso, 1 en 23%, 2 en 31%, 3 en 23% y 4 en 22%. En el estudio de regresión logística multivariante, encontramos tres factores que predijeron significativamente las posibilidades de RC: cirugía selar previa, grado de Knosp y señal tumoral en la resonancia magnética ponderada en T2. Otras variables como volumen tumoral, dimensión máxima, cintura tumoral, expansión nodular, invasión supraselar o clival, tipo de seno esfenoidal, distancia intercarotídea, o componente predominantemente hemorrágico no tuvieron incidencia en el GR.

Conclusiones: Ni el volumen tumoral ni la dimensión máxima son predictores de RC, ya que ambas variables se correlacionan entre sí, y con el grado de Knosp ($p = 0,001$, OR 25,65 con IC95% de 7,19-91,52), que por su alto poder estadístico anuló la importancia de los otros dos factores. En menor medida que el grado Knosp, la cirugía hipofisaria previa ($p = 0,023$, OR 5,81) y la señal isointensa en la secuencia T2 de la RM ($p = 0,034$, OR 3,75) influyen negativamente en las posibilidades de realizar una RC.