



37 - INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DE DISNATREMIAS TRAS CIRUGÍA DE LA REGIÓN SELAR

M.P. Bernoy González¹, A. Ortolá Buigues¹, C. Díez Villameriel², P. Fernández Velasco¹, J. González Gutiérrez¹, L. Estévez Asensio¹, E. Delgado García¹, G. Díaz Soto¹, E. Gómez Hoyos¹ y D. de Luis Román¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Centro de Investigación de Endocrinología y Nutrición Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid. ²Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid.

Resumen

Introducción: La patología hipotálamo-hipofisaria puede afectar hasta a un 20% de la población, pero la cirugía solo se plantea en algunos adenomas hipofisarios funcionantes o en adenomas con clínica compresiva. Este estudio pretende evaluar la incidencia de disnatremias tras la cirugía de la región selar y los factores de riesgo asociados.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye 75 pacientes con un total de 81 intervenciones realizadas en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, desde junio de 2017 hasta diciembre de 2024, siguiendo un protocolo posquirúrgico de seguimiento consensuado. Se incluyeron variables demográficas, clínicas y analíticas.

Resultados: La muestra la conforman un 57,3% de varones, con una edad media de $57,1 \pm 15,8$ años. El diámetro mayor prequirúrgico tumoral fue de $25,5 \pm 13,3$ mm. El adenoma hipofisario (93,8%) fue la entidad predominante (95,9% macroadenomas; 36,9% funcionantes) seguido de los craneofaringiomas (3,7%). Hasta un 37,0% desarrolló alguna disnatremia tras la cirugía. Un 24,7% tuvo hipernatremia en un plazo de 2 [RIQ 1-3] días, y un 18,5% hiponatremia a los 6 [RIQ 1-9] días. Al evaluar cada caso, las sospechas etiológicas fueron: 20,6% diabetes insípida (DI) transitoria; 17,6% DI permanente; 11,8% respuesta bifásica; 11,8% SIADH; 8,8% insuficiencia suprarrenal en contexto de apoplejía hipofisaria previa. Tras estudiar los principales factores de riesgo, tanto la cirugía urgente ($OR = 7,29$ [IC95% 1,16-45,69] $p = 0,034$) como la reintervención por complicaciones ($OR = 18,80$ [IC95% 1,73-204,34] $p = 0,016$) se asociaron estadísticamente y de forma independiente con el desarrollo de disnatremias.

Conclusiones: El desarrollo de disnatremias es una complicación frecuente tras la cirugía hipofisaria que justifica la necesidad de establecer protocolos para su adecuado manejo. La cirugía urgente y la reintervención durante el ingreso son las principales condiciones que se asocian a su aparición.