



## 44 - RESULTADOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS Y ACTUALIZACIÓN DEL PROTOCOLO PERIOPERATORIO EN PACIENTES INTERVENIDOS DE CIRUGÍA TRANSENFENOIDAL EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR

A.R. Martínez Hartmann<sup>1</sup>, N. Barceló Álvarez<sup>2</sup>, I. Iglesias Lozano<sup>3</sup>, M. Hidalgo Llorca<sup>3</sup> y M.M. Roca Rodríguez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UGC de Endocrinología y Nutrición, Hospital Puerta del Mar, Cádiz. <sup>2</sup>UGC de Análisis Clínicos, Hospital Puerta del Mar, Cádiz. <sup>3</sup>UGC de Neurocirugía, Hospital Puerta del Mar, Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar los resultados clínico-analíticos de pacientes intervenidos de adenoma hipofisario vía transesfenoidal con/sin tratamiento corticoideo perioperatorio y analizar la utilidad de copeptina en el diagnóstico de diabetes insípida (DI).

**Métodos:** Estudio prospectivo con medidas de cambio intrasujeto antes-después y entre grupos con/sin tratamiento corticoideo perioperatorios entre 03/2023 y 05/2025 en el Hospital Puerta del Mar.

**Resultados:** Analizamos 23 pacientes (aleatorizados 11 sin y 12 con corticoides, según orden de intervención), 78% mujeres, edad  $56 \pm 12,3$  años. El 91,3% presentaba macroadenomas, 39,1% funcionantes. Todos conservaban eje corticoideo con cortisol basal o tras estímulo con  $250 \mu\text{g}$  de ACTH  $> 15 \mu\text{g/dl}$ . Tras cirugía disminuyó el hipogonadismo un 5,5%; el hipotiroidismo un 3,2%; la hiperprolactinemia se redujo un 38,2%, y el 5,8% normalizaron el eje somatotropo. Con diferencias estadísticamente significativas en los niveles de FSH, LH, PRL, y TSH pre y posquirúrgicos. Mejoró la campimetría en el 17,4%. El 61% desarrolló DI, 47,8% precisaron desmopresina al alta y 36,8% posteriormente. Otras complicaciones: fístulas 17,4% intra y 19% posoperatoria. Durante el ingreso 2 pacientes precisaron cambio a protocolo con corticoides por desarrollo de hipocortisolismo asintomático. No encontramos diferencias significativas en resultados clínicos y analíticos entre ambos grupos con o sin corticoides. Encontramos correlaciones significativas positivas entre cifras de copeptina (predictor emergente de DI), osmolaridad y diuresis. El tamaño tumoral mostró correlaciones inversas con copeptina y cortisol.

**Conclusiones:** El protocolo sin corticoides periquirúrgico no mostró diferencias significativas en resultados ni complicaciones de la CTE, resultando seguro en pacientes seleccionados. La complicación más frecuente fue la DI transitoria.