



11 - CIRUGÍA TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA AMPLIADA (CTEA) EN ADENOMAS HIPOFISARIOS: DE INNOVACIÓN A CIRUGÍA DE ELECCIÓN

P.J. Remon Ruiz^a, E. Venegas Moreno^a, E. Dios Fuentes^a, M. Cozar Dueñas^a, A. Kaen^a, E. Cárdenas Valdepeñas^a, N. González^b, I. Fernández Peña^c, R. Oliva^b y A. Soto Moreno^a

^aHospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ^bHospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ^cHospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. 174 pacientes intervenidos por adenoma hipofisario secretor de GH, ACTH o no funcionante mediante CTEA entre 2013-2018.

Resultados: 174 pacientes (44 GH, 36 ACTH, 94 NF). 39 GH (88,6%) se intervinieron mediante CTEA como primer tipo de cirugía. 28 (71,2%) tienen criterios de curación, siendo 100% en microadenomas y 67,7% en macroadenomas; En tumores no invasivos (Knosp I/II) la curación es 89,5% (17/19), en tumores invasivos (Knosp III/IV) desciende a 55% (11/21). Además, 5 pacientes fueron reintervenidos tras cirugía transesfenoidal microscópica (CTM) no exitosa con un 60% (3) de curación. 27 ACTH intervenidos por CTEA por primera intención. Actualmente el 81,5% (22/27) presenta criterios de curación sin diferencias significativas entre adenomas invasivos 75% (3/4) y no invasivos 82,6% (19/23). 9 fueron intervenidos por CTEA tras CTM insatisfactoria, en la actualidad 66,7% (6) con criterios de curación. 75 NF fueron intervenidos por CTEA en primera intención. 46 (61,3%) presentan criterios de curación completa, alcanzando el 55% (29/53) en tumores > 25 mm. 47 (62,7%) pacientes presentaban compromiso visual, tras la cirugía 27 (57,4%) tuvieron recuperación completa. 19 pacientes fueron reintervenidos por CTEA tras CTM insatisfactoria, 11 (57,89%) con nuevos síntomas visuales prequirúrgicos; posteriormente 6 (31,6%) presentan curación, con un 33,3% en tumores invasivos; 10 (90,9%) presentaron una mejoría parcial/total de los síntomas visuales. Complicaciones: 2 fístulas de LCR, 3 meningitis clínicas y 2 epistaxis.

Conclusiones: Los resultados en salud obtenidos en la cirugía de primera intención son superiores a los descritos en la literatura, consiguiendo tasas de curación muy elevadas con escasa morbilidad. Nuestros datos en rescate quirúrgico CTEA tras CTM posicionan esta alternativa en el algoritmo terapéutico de Cushing y acromegalia por encima de tratamiento médico indefinido o radioterapia en muchos casos.