



Endocrinología y Nutrición



45 - UTILIDAD DEL CORTISOL POSQUIRÚRGICO PRECOZ PARA PREDECIR INSUFICIENCIA ADRENAL TRAS CIRUGÍA HIPOFISARIA

I. González-Molero^a, S. Maraver-Selfa^b, M. Gonzalo-Marín^a, V. Morillas^a, L. González^e, M.A. Arraez^e, J. García Arnes^c, M. Domínguez López^a, G. Oliveira^a y F. Tinahones^d

^aHospital Regional Universitario de Málaga. España. ^bHospital Clínico Virgen de la Victoria. Málaga. España. ^cUniversidad de Málaga. España. ^dHospital Regional y Hospital Clínico de Málaga. España. ^eServicio de Neurocirugía. Hospital Regional Universitario de Málaga. España.

Resumen

Introducción: La insuficiencia suprarrenal es una posible complicación tras la cirugía transesfenoidal de los adenomas hipofisarios. Es fundamental identificar a los pacientes que requieren terapia con corticoides durante el ingreso y alta hospitalaria.

Objetivos: Valorar la utilidad del cortisol posquirúrgico precoz para detectar o excluir la presencia de insuficiencia adrenal.

Métodos: Seleccionamos a todos los pacientes que se intervinieron de cirugía transesfenoidal por adenoma hipofisario y que no tenían un déficit establecido de corticoides previo a la cirugía. Realizamos un cortisol a las 08:00h del tercer día posoperatorio y después reevaluamos los niveles de cortisol basal/Synachten 6 meses poscirugía. Todos los pacientes recibieron terapia con corticoides en el perioperatorio salvo los que tuvieron niveles basales de cortisol mayores de 15 µg/dl/Synachten mayor de 23. En los pacientes con niveles de cortisol mayores de 15 en el tercer día suspendimos el tratamiento con corticoides al alta y en los sujetos con niveles menores de 15 mantuvimos tratamiento sustitutivo hasta reevaluación en consulta.

Resultados: Obtuvimos datos de 33 pacientes. Edad media de 42,4 años, 14 varones. Las patologías hipofisarias fueron: 15 no funcionantes, 10 pacientes con Cushing, 5 acromegalia y 3 prolactinomas. Pacientes no Cushing: Todos los pacientes con niveles superiores a 15 en el posoperatorio precoz tuvieron suficiencia adrenal en la reevaluación ambulatoria 6 meses posquirúrgica. El 60% de los sujetos con niveles inferiores a 15 tuvieron insuficiencia adrenal en la reevaluación ambulatoria. Pacientes con Cushing: Todos los pacientes con niveles superiores a 10 en el posoperatorio precoz no pasaron por fase de insuficiencia adrenal y recidivaron precozmente tras la cirugía. DE los pacientes con niveles inferiores a 10, el 66% tuvieron déficit de cortisol en la evaluación ambulatoria y en ninguno de ellos se produjo recidiva.

Conclusiones: Un cortisol en el tercer día posquirúrgico mayor de 15 es un punto de corte seguro para descartar insuficiencia adrenal.