



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

P0239 - IMPACTO DEL COLGAJO NASOSEPTAL EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ENDOSCÓPICA ENDONASAL DE ADENOMAS DE HIPÓFISIS

I. Paredes Sansinene, A.M. Castaño León, J.A. Fernández Alén, E. García, A. García y A. Lagares

Hospital 12 de Octubre, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Determinar el impacto sobre la calidad de vida del tallado del colgajo nasoseptal (CNS) en la cirugía endoscópica endonasal en la cirugía de los adenomas de hipófisis

Métodos: Se pedirá a los pacientes operados de adenomas de hipófisis que rellenen los cuestionarios de calidad de vida SF-36 y SNOT-22, antes y a los 3 meses de la cirugía. Se registrará aparte un subgrupo de 9 preguntas del SNOT22 específicas de síntomas nasales (SNOT22NASAL). Se identificará si se talló CNS o no durante la cirugía, si hubo salida de líquido cefalorraquídeo durante la misma, y si hubo fístula en el postoperatorio.

Resultados: Se identificaron 41 pacientes que respondieron a los cuestionarios. Catorce de ellos eran funcionantes (7 ACTH y 7 GH) y el resto no funcionantes (7 en panhipopituitarismo). Se talló el colgajo en 24, y se utilizó exclusivamente el cornete medio derecho en 17. El SNOT22 medio pasó de 23,12 a 24,06 en grupo del cornete medio, y de 23,75 a 37,46 en el grupo de CNS, siendo estas diferencias estadísticamente significativas. El SNOT22NASAL pasó de 5,94 a 12,76 y de 6,04 a 17,63 en los grupos de cornete medio y CNS respectivamente, presentando estas diferencias una tendencia estadística ($p = 0,08$). En cuanto al SF36 no se encontraron diferencias preoperatorias, sin embargo, se evidenció una tendencia a una peor puntuación en la salud física y emocional de los pacientes del grupo CNS. Hubo 8 pacientes que presentaron salida intraoperatoria de LCR, y ninguno presentó fístula de LCR en el postoperatorio.

Conclusiones: El tallado del CNS parece producir un deterioro en los síntomas nasosinuales, y en la calidad de vida general de los pacientes operados de adenomas de hipófisis a los 3 meses de la cirugía.