



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0142 - LIMITES ANATÓMICOS EN LA RESECCIÓN ENDOSCÓPICA ENDONASAL DE LOS ADENOMAS HIPOFISARIOS

C. Martorell Llobregat, J. Abarca Olivas, I. Monjas, P. González López, J. Sánchez Paya y P. Moreno López

Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España.

Resumen

Objetivos: Analizar las variables radiológicas preoperatorias de los adenomas hipofisarios y su relación con el grado de exéresis por cirugía endoscópica endonasal.

Métodos: En 81 pacientes intervenidos de adenomas hipofisarios por cirugía endoscópica endonasal (enero de 2012-diciembre 2017) se analizan en RM y angioTC variables radiológicas preoperatorias: distancia intercarotidea (paraclinoidea, paraselar y paraclival), volumen tumoral, grado de invasión de knosp (modificada 0, 1, 2, 3A, 3B, 4), invasión del compartimento posteroinferior del seno cavernoso (no recogida en la escala de Knosp), relación entre diámetro de adenoma supraselar y diámetro del diafragma (coeficiente supraselar-diafragma). Se mide el grado de resección (total = 100%; subtotal < 100%) basados en la RM a los 3 meses postoperatorio analizando la localización anatómica de los restos (seno cavernoso, supraselar, compartimento posteroinferior del seno cavernoso).

Resultados: Las variables medidas muestran la siguiente distribución: distancia intercarotidea media paraclinoidea: 15,3 mm, selar: 21,5 mm, paraclival: 18,8 mm; volumen tumoral medio: 5,7; grado de knosp: 0-2: 54,3%; 3-4: 45,7%; un 30% tenía extensión posteroinferior del seno cavernoso; el coeficiente medio supraselar-diafragma fue de 0,95. Se detectaron restos tumorales postoperatorios en un 43,6% de los casos (23,1% seno cavernoso anterior, 5,1% seno cavernoso posteroinferior, 11,5% supraselar, 7,7% selar). Se comprueba que de forma estadísticamente significativa ($p < 0,05$): un volumen tumoral > 6 mm, un grado de knosp mayor/igual de 3, la invasión del compartimento posteroinferior del seno cavernoso y un coeficiente supraselar-diafragma > 0,8 se asocian a la presencia de restos tumorales postoperatorios en las localizaciones anatómicas esperables según cada factor.

Conclusiones: En nuestro estudio, los factores anatómico-radiológicos preoperatorios: volumen tumoral, grado de knosp modificado, extensión a compartimento posteroinferior del seno cavernoso y el coeficiente entre diámetro de tumor supraselar y diafragma son sugestivos de ser predictores de resección subtotal en la cirugía endoscópica endonasal de los adenomas hipofisarios.