



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0112 - PASADO Y PRESENTE EN EL TRATAMIENTO DE LOS ADENOMAS HIPOFISARIOS

G. Catalán Uribarrena, I. Pomposo Gaztelu, F. Valcárcel Martín, S. Bañuelos Saiz, J. Iglesias Bermejillo, D. Moure Rodríguez y S. Gazztambide Sáenz

Hospital Universitario Cruces, Vizcaya, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de una serie de pacientes consecutivos intervenidos de adenoma hipofisario mediante abordaje transesfenoidal utilizando el microscopio (MIC) y el endoscopio (END) y si existen diferencias entre ambos.

Métodos: Estudio retrospectivo de los procedimientos transesfenoidales consecutivos realizados a pacientes con adenomas hipofisarios entre diciembre-2011 y septiembre-2017. Las variables se recogen en una base de datos (Microsoft Access), realizándose un análisis descriptivo y estadístico de las mismas mediante SPSS.

Resultados: Se realizan 163 intervenciones quirúrgicas en 154 pacientes con diagnóstico de adenoma hipofisario, 47 utilizando el microscopio (MIC) y 116 el endoscopio (END). La edad media fue de 52,73 años (MIC) y 55,10 (END). En cuanto al tamaño fueron macroadenomas el 83% (MIC) y el 84,5% (END). Respecto a la funcionalidad tumoral se distribuyeron en no productores 55,3% (MIC) y 52,6% (END), productores de GH 23,4% (MIC) y 34,5% (END), productores ACTH 12,8% (MIC) y 9,5% (END), productores PRL 6,4% (MIC) y 2,6% (END) y productores TSH 2,1% (MIC) y 0,9% (END). Analizadas estadísticamente las complicaciones: fistulas de LCR 12,8% (MIC) vs 15,7% (END) ($p = 0,653$); meningitis 10,6% (MIC) vs 9,5% (END) ($p = 0,822$) y re-intervención por complicaciones 12,8% (MIC) vs 12,1% (END) ($p = 0,902$) no se aprecian diferencias. Endocrinológicamente se consigue la curación en 61,9% (MIC) vs 58,2% (END) ($p = 0,767$) y la resección es completa en el 57,4% (MIC) vs 66,4% (END) ($p = 0,282$). Requieren tratamiento complementario con radioterapia 12,8% (MIC) vs 12,9% (END) ($p = 0,977$).

Conclusiones: No hay diferencias en las complicaciones y resultados endocrinos de los pacientes con adenomas operados con microscopio y endoscopio siendo los resultados de esta serie similares a los de la literatura. El endoscopio (presente) desplaza al microscopio (pasado) pues permite una mejor visualización, posibilitando resecar tumores más grandes e invasivos, disminuye la morbilidad nasal y mejora la confortabilidad del paciente.