



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0302 - CIRUGÍA DE ADENOMA DE HIPÓFISIS: ESTUDIO COMPARATIVO DE LA RESPUESTA QUIRÚRGICA ENTRE EL ABORDAJE MICROSCÓPICO Y ENDOSCÓPICO

A. Brownrigg-Gleeson Martínez², D. Miranda Zambrano², Á. Otero Rodríguez¹, P. Sousa Casasnovas¹, J.C. Roa Montes de Oca² y M. Jaramillo Pimienta⁵

¹Complejo Asistencial Universitario, Salamanca, España. ²Policlínica Nuestra Señora del Rosario, Ibiza, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la respuesta quirúrgica y las complicaciones asociadas tras el uso de abordaje microscópico o abordaje endoscópico en la cirugía de adenoma de hipófisis.

Métodos: Presentamos un estudio descriptivo retrospectivo donde recogemos pacientes intervenidos de adenoma de hipófisis entre enero de 2006 y diciembre de 2017. Se realiza una base de datos incluyendo edad, sexo, recidiva o resto tumoral en la RMN a los seis meses, funcionalidad tumoral, presencia de respuesta hormonal tras la resección, aparición de complicaciones (fístula de LCR y meningitis), días de estancia hospitalaria y abordaje quirúrgico. Realizamos un análisis estadístico mediante SPSS 21.

Resultados: Incluimos 121 pacientes, con una edad media de 54 años, siendo un 44% mujeres y un 56% hombres. La estancia media hospitalaria es 8 días. El abordaje es el 80% de los casos transnasal transesfenoidal endoscópico y el 20% transesfenoidal microscópico, el 38% presentaron resto tras la cirugía, el 9% fístula de LCR y el 4% meningitis. El 56% son adenomas no funcionantes, siendo la hormona más afectada la FSH y LH, seguida de GH, donde el 81% responden al tratamiento quirúrgico. Al realizar un análisis comparativo entre el grupo de pacientes intervenidos mediante abordaje endoscópico con respecto a los intervenidos con abordaje microscópico, se obtiene diferencias estadísticamente significativas entre la respuesta hormonal al tratamiento ($p = 0,04$) y la presencia de resto de lesión tras la cirugía ($p = 0,014$), a favor del abordaje endoscópico. Además estos pacientes presentan una estancia media de 7,7 días con respecto a los pacientes con abordaje microscópico de 13,7 días, siendo estadísticamente significativo ($p = 0,001$). No existen diferencias significativas en la presencia de fístula ni meningitis entre ambos grupos.

Conclusiones: Los pacientes intervenidos mediante abordaje transesfenoidal endoscópico presentan menor tasa de recidiva así como de resto en la RMN postquirúrgica de los seis meses y mayor tasa de respuesta hormonal.