



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

C0558 - PRONÓSTICO VISUAL EN LA CIRUGÍA ENDOSCÓPICA DE LOS ADENOMAS HIPOFISARIOS: ¿EL CAMINO HACIA LA MÁXIMA RECUPERACIÓN VISUAL?

H.D. Jiménez Zapata¹, V. Rodríguez Berrocal¹, F. Salge Arrieta¹, F. Mariño Sánchez¹, A. García Fernández² y L. Ley Urzaiz¹

¹Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España. ²Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Valoración del pronóstico visual en los pacientes con adenomas hipofisarios intervenidos mediante abordaje endoscópico endonasal (AEE).

Métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes intervenidos de adenomas hipofisarios por un mismo cirujano mediante AEE entre 2008 y 2017. Centrándonos en aquellos casos que presentaron alteraciones visuales como clínica de presentación, analizamos el grado de mejoría visual (mediante campimetría y OCT), las complicaciones postquirúrgicas y el grado de resección obtenido. Finalmente comparamos nuestros resultados con las series endoscópicas y microquirúrgicas publicadas en la literatura. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 20.0.

Resultados: Entre 2008 y 2017 se intervinieron un total de 209 pacientes con adenomas hipofisarios. El 34% (n = 72) presentaron problemas visuales como clínica inicial, siendo el déficit más frecuente la hemianopsia bitemporal. La media de edad fue de 55 años con una mayor prevalencia en hombres. En un 19% el déficit visual se presentó de forma aguda mientras que en el resto de casos la forma de presentación fue subaguda-crónica. Un 76% de los pacientes mejoraron tras la cirugía, un 14% no experimentaron cambios y un 4% presentaron empeoramiento visual (dos casos de hematoma en el lecho y un caso de ptosis quiasmática). Entre los pacientes que no mejoraron, había una tasa mayor de resecciones incompletas en comparación con los pacientes que sí presentaron mejoría visual (38% vs 7%) lo que refuerza la idea de que el grado de resección es un factor determinante en el pronóstico visual. En lo referente a las complicaciones hay que destacar que los pacientes que debutaron con alteraciones visuales tuvieron una incidencia mayor de diabetes insípida (8,3%) y fístula de LCR (6,9%).

Conclusiones: La técnica endoscópica permite altas tasas de recuperación visual ya que ofrece una mayor oportunidad para la resección completa y posibilita la preservación de las estructuras neurovasculares adyacentes a la región selar.