



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-002 - DESARROLLO DE UN MODELO PREDICTIVO DE COMPLICACIONES EN LA CIRUGÍA ENDONASAL TRANSESFENOIDAL ENDOSCÓPICA PARA ADENOMAS HIPOFISARIOS. ANÁLISIS DE UNA SERIE DE 261 PACIENTES

E. Barrero Ruiz, V. Rodríguez Berrocal, A. Acitores Cancela y L. Ley Urzaiz

Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción: La cirugía endonasal endoscópica es considerada el *gold standard* en el tratamiento de la mayoría de adenomas hipofisarios. Permite resecciones generalmente completas con un bajo índice de complicaciones. Si bien estas complicaciones suelen ser menores, en un pequeño porcentaje pueden conllevar consecuencias potencialmente graves.

Objetivos: Intentar predecir aquellos pacientes con elevado riesgo de sufrir complicaciones en este tipo de cirugía a través del desarrollo de un modelo predictivo basado en una serie homogénea de casos.

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva distintos factores preoperatorios de una serie quirúrgica de 216 pacientes intervenidos de forma consecutiva por un mismo neurocirujano por vía endonasal endoscópica entre los años 2008 y 2020. Se elaboró un modelo de regresión logística con su curva ROC.

Resultados: La presencia de complicaciones mayores se asocia, en el análisis univariante, con alteraciones de la campimetría prequirúrgica (OR 10,29; IC95% 2,20-48,25), grado Knosp con invasión del seno cavernoso (III y IV) (OR 4,83; IC95% 1,27-18,36), tamaño del adenoma en eje craneocaudal (OR 1,09; IC95% 1,04-1,13) y lateral (OR 1,06; IC95% 1,01-1,12) así como radioterapia previa (OR 5,91; IC95% 1,09-32,21). Del mismo modo se asocia con el hecho de que el cirujano principal se encuentre al inicio de la curva de aprendizaje (OR 4,56; IC95% 1,36-15,32). Con estas variables se consigue el modelo de mayor capacidad diagnóstica ($AUC = 0,88$) para predecir complicaciones. Ningún antecedente clínico, analítico o radiológico resultó asociarse de manera significativa a la presencia de complicaciones menores.

Conclusiones: Un modelo basado en la curva del aprendizaje del cirujano, la alteración campimétrica, el tamaño del adenoma y el tratamiento radioterápico previo nos facilita la posibilidad de conocer de forma prequirúrgica la probabilidad de presentar complicaciones mayores, determinando qué casos se beneficiarían del tratamiento en un centro especializado y conseguir un manejo más seguro del paciente.