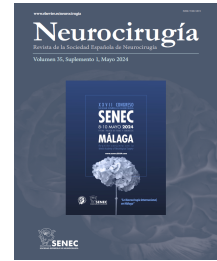




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-014 - MODELO PREDICTIVO DE RESECCIÓN EN ADENOMAS DE HIPÓFISIS A PARTIR DE RMN PREOPERATORIA UTILIZANDO TÉCNICAS DE APRENDIZAJE AUTOMÁTICO

J.L. Sanmillán Blasco, A. Torres Diaz, G. Martin Quintero, R. Sánchez, A. Gabarrós

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: La evaluación radiológica preoperatoria de los adenomas de hipófisis aporta una información crucial para asegurar una cirugía efectiva y segura. No obstante, durante décadas se ha discutido el impacto de las diferentes características radiológicas en la dificultad de alcanzar una resección completa.

Objetivos: Determinar el impacto de las distintas características radiológicas en la resección de los adenomas de hipófisis y crear un modelo predictivo.

Métodos: Se incluyeron en el estudio todos los adenomas intervenidos en nuestro centro en el periodo 2008-2015 y se analizaron las resonancias magnéticas preoperatoria y posoperatoria, así como factores clínicos y demográficos de los pacientes.

Resultados: Se analizaron 294 pacientes, 178 mujeres y 116 hombres con adenomas de hipófisis no funcionantes en el 65% de los casos y secretores en el 28%. Se consiguió una resección completa en el 54% de los casos, subtotal en el 18% y parcial en el 25%. De todas las variables analizadas, únicamente el grado de Knosp (OR, 0,60; IC95%, 0,46 -0,77; $p < 0,001$) y el volumen del adenoma (OR, 0,92; IC95%, 0,86 -0,98; $p < 0,05$) fueron variables independientes estadísticamente significativas respecto al grado de resección. A partir de estas variables y mediante una regresión logística ordinal se obtuvo un modelo predictivo de resección que combina el volumen del adenoma con el grado de la escala de Knosp.

Conclusiones: El volumen de los adenomas y la invasión del seno cavernoso, determinado con la escala de Knosp, son dos parámetros fácilmente obtenidos en las pruebas de imagen preoperatoria de los pacientes con adenomas de hipófisis, y que en combinación pueden ayudarnos a predecir la complejidad de la cirugía y la dificultad de alcanzar una resección completa.