Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S18

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-004 - EVOLUCIÓN DE UN PROTOCOLO DE RECONSTRUCCIÓN EN CIRUGÍA ENDONASAL DE ADENOMAS HIPOFISARIOS

A. Flores Justa, J. Abarca Olivas, I. Monjas Cánovas, J. Mauri Barbera, J.R. Paredes Osado, J.A. Nieto Navarro

Hospital General Universitario, Alicante, España.

Resumen

Introducción: La cirugía endoscópica endonasal se ha convertido en el principal medio de abordaje de los adenomas hipofisarios. La reconstrucción tras la exéresis es clave para evitar la aparición de fístulas de LCR posoperatorias.

Objetivos: Mostrar la evolución de un protocolo de reconstrucción a lo largo de una serie de casos y su efectividad en la cirugía de adenomas hipofisarios.

Métodos: Se revisa retrospectivamente una serie de 220 casos de adenomas hipofisarios intervenidos por vía endonasal endoscópica entre enero de 2011 y diciembre de 2023.

Resultados: Se producen un total de 6 fístulas posoperatorias (2,7%). Los primeros 100 casos el protocolo se basaba en usar el colgajo nasoseptal sin grasa en prácticamente la totalidad de casos de macroadenomas independientemente de si existía fístula intraoperatoria. En los últimos 120 casos se ha establecido un protocolo más conservador basado en el diseño al inicio de la cirugía del colgajo en casos con alto riesgo preoperatorio de fístula (extensión supraselar significativa o ausencia de barrera selar) y en el uso de *rescue flap* en el resto de casos con reconversión a colgajo en caso de fístula intraoperatoria. Se añade también el uso de grasa abdominal en casos de fístulas de alto flujo. El uso de este protocolo ha supuesto una reducción significativa del porcentaje de fístulas 1,6% (2/120) respecto a los primeros 100 casos 4% (4/100).

Conclusiones: El establecimiento de un protocolo de reconstrucción para prevenir fístulas en pacientes que se intervienen de adenoma hipofisario es fundamental para facilitar la toma de decisiones intraoperatoria y reducir su incidencia.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.