Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S5

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-05 - SUSTITUCIÓN ADRENAL TRAS CIRUGÍA ENDOSCÓPICA DE ADENOMA HIPOFISARIO EN PACIENTES DE BAJO RIESGO DE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL POSOPERATORIA: INCIDENCIA, FACTORES DE RIESGO Y PROPUESTA DE PROTOCOLO

C. Roig Arsequell[1], R. Sánchez Nevado[1], X. Borràs Pino[1], J.A. Tello Vicente[1], M. Noguera Martí[1], M. Rico Pereira[1], A. Pérez Giraldo[2], A. Aulinas Masó[1], J.R. Gras Cabrerizo[1], F. Muñoz Hernández[1]

[1]Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España; [2]Hospital del Mar, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La insuficiencia suprarrenal posoperatoria (ISRP) es una complicación potencialmente grave en adenomas hipofisarios. En pacientes considerados de bajo riesgo, la sustitución con glucocorticoides no se recomienda sistemáticamente, siendo evaluada según la evolución clínica y analítica posoperatoria.

Objetivos: Determinar la incidencia de sustitución con glucocorticoides en pacientes de bajo riesgo de ISRP tras cirugía endonasal transesfenoidal de adenoma hipofisario, identificar factores clínico-quirúrgicos asociados y evaluar la implementación de un protocolo de detección.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos de adenoma hipofisario mediante cirugía endoscópica endonasal en dos centros hospitalarios (enero 2021-diciembre 2024). Se excluyeron los pacientes con factores de riesgo predefinidos para ISRP. Se evaluaron variables clínicas y quirúrgicas asociadas a la necesidad de sustitución con glucocorticoides y se implementó un protocolo de detección en los últimos 6 meses del estudio.

Resultados: 85 pacientes fueron incluidos en el estudio, analizando finalmente 41 clasificados como de bajo riesgo de ISRP. La edad media fue de 55,5 años (DE 15,3), con 49% de mujeres, 14,6% de fumadores, y un IMC medio de 27,7 kg/m^2 (DE 4,59). El 78% fueron primointervenciones, siendo el 97,6% macroadenomas, el 58’5% adenomas no funcionantes, y realizándose una exéresis tumoral macroscópicamente completa en 72’5% de pacientes. El 27% de los pacientes (11/41) requirió sustitución con glucocorticoides en el posoperatorio. No se identificaron predictores independientes significativos, aunque se observó una tendencia cercana a la significación en pacientes con mayor IMC (p = 0,08). La aplicación del protocolo de detección en los últimos 6 meses permitió identificar 3 casos de ISRP.

Conclusiones: Un 27% de nuestros pacientes clasificados como de bajo riesgo de ISRP requirió sustitución con glucocorticoides, sin predictores claros identificables. Estos hallazgos subrayan la necesidad de optimizar la evaluación posoperatoria. La implementación de un protocolo de detección mejoró la identificación temprana de ISRP en esta cohorte.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.