



Neurocirugía

<https://www.revistaneurocirugia.com>



C0212 - FASE TRIFÁSICA DE LA HORMONA ANTIDIURÉTICA: UNA RARA COMPLICACIÓN HIDROELECTROLÍTICA INFRADIAGNOSTICADA TRAS CIRUGÍA HIPOFISARIA

M.Á. Ruiz Ginés¹, J.A. Ruiz Gines², O. Balcázar Rojas², A.F. Dusuky Al-Turky², M. Villena Martín² y J.M. Borrás Moreno²

¹Servicio de Análisis Clínicos, Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España. ²Servicio de Neurocirugía, Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España.

Resumen

Objetivos: Las alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico son frecuentes en el postoperatorio neuroquirúrgico (tumores cerebrales y cirugía hipofisaria), presentándose hiponatremia tardía en el 21-35% de los casos de cirugía hipofisaria transesfenoidal. La deficiencia relativa de Cortisol, pero, fundamentalmente, la secreción inadecuada de ADH (SIADH) neurohipofisaria, constituyen la base fisiopatológica, pudiendo observarse, excepcionalmente (1,1% casos), un ciclo trifásico (poliuria inicial por diabetes insípida-DI, seguida de SIADH transitoria y, finalmente, una fase de DI central). Presentamos un excepcional caso de respuesta ADH-trifásica como complicación hidroelectrolítica neuroquirúrgica.

Métodos: Paciente de 45 años, diagnosticada de macroadenoma hipofisario ACTH-secretor (enfermedad de Cushing), intervenida quirúrgicamente mediante resección transesfenoidal.

Resultados: En el posquirúrgico temprano, la paciente presenta poliuria con analítica mostrando: sodio: 141 mEq/l; osmolalidad-sérica: 299 mOsm/Kg y osmolalidad-urinaria: 525 mOsm/Kg. Diagnosticada de DI, es tratada con desmopresina, normalizándose la diuresis y la osmolalidad-urinaria. Días después, presenta somnolencia progresiva, con analítica mostrando hiponatremia grave (110 mEq/l), precisando de suero salino hipertónico. Posteriormente, presenta giro analítico hacia un nuevo episodio de DI (sodio: 142 mEq/L; osmolalidad sérica: 293 mOsm/Kg y osmolalidad-urinaria: 540 mOsm/Kg) retomando tratamiento con desmopresina. El perfil hormonal posquirúrgico fue normal y el estudio neurorradiológico de control descartó complicaciones subyacentes.

Conclusiones: La respuesta ADH-trifásica tras cirugía hipofisaria, es una entidad excepcional, poco conocida entre los clínicos. Requiere un estrecho seguimiento con el objeto de evitar daños postquirúrgicos sobreañadidos. Se considera una complicación infradiagnosticada debido a la administración precoz de desmopresina. Con nuestro caso ilustramos una típica respuesta ADH-trifásica, a saber, DI central postquirúrgica (secundaria a lesión de las neuronas hipotalámicas)-SIADH (liberada por las restantes neuronas indemnes)-DI (se ha establecido el daño en el 80-90% de neuronas hipotalámicas-ADH secretoras).