



Neurocirugía (English edition)



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-012 - RESULTADOS DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA ENFERMEDAD DE CUSHING DURANTE 18 AÑOS DE EXPERIENCIA

J.A. Rodríguez Vera, C. Ferreras García, B. Álvarez Fernández, N. Mirón Jiménez, J.R. González Alarcón, J.K. León Rivera, C.L. Ortiz Alonso y J.C. Rial Basalo

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Introducción: La enfermedad de Cushing (EC) es un estado de hipercortisolismo por un adenoma pituitario productor de hormona adrenocorticotropa (ACTH). Reduce la esperanza de vida a la mitad si no se trata. El tratamiento estándar es la resección transesfenoidal del adenoma, microscópica o endoscópica; logrando tasas de remisión del 65-90% para los microadenomas y < 65% en los macroadenomas. Las recurrencias pueden tratarse con radioterapia, radiocirugía o reintervenirse. Además, si invaden el seno cavernoso o si la histología no es concluyente, aumentan las recurrencias.

Objetivos: Analizar la tasa de remisión tras la intervención de pacientes con EC en nuestra serie. Secundariamente, evaluar las recurrencias.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo longitudinal, extrayendo variables de una cohorte de 30 pacientes con diagnóstico de EC y tratados mediante cirugía transesfenoidal, por mismo neurocirujano, entre 2004-2021.

Resultados: La edad media fue de 58 años, siendo el 90% mujeres. En el 96,6% la histología fue concluyente, el único no concluyente, no recidivó. La tasa de remisión al año fue del 96,66% y a los 5 años, del 86,36% (cuando ha sido posible seguirlos). A un paciente, con no remisión, se le administró radioterapia, a otro con recidiva, radiocirugía y otros 2 se reoperarán. El 30% fueron macroadenomas y un 23,3% presentaban invasión de seno cavernoso, aunque la resección de su pared se ha realizado desde hace 3 años. Todos los que recidivaron lo invadían y, salvo 1, eran macroadenomas. No hay diferencias si se usó microscopio o endoscopio.

Conclusiones: La tasa de remisión anual y a los 5 años es superior a la literatura, disminuyendo en macroadenomas y cuando invaden el seno cavernoso. Destaca el alto porcentaje de corroboración histológica y que la técnica quirúrgica no cambia los resultados, pudiendo concluir que éstos han sido más dependientes de la experiencia del cirujano.