Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):203

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0373 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LA RESPUESTA QUIRÚRGICA EN CIRUGÍA DE ADENOMA DE HIPÓFISIS ENTRE EL ABORDAJE MICROSCÓPICO Y ENDOSCÓPICO

A. Brownrigg-Gleeson Martínez, M. Jaramillo Pimienta, J.C. Roa Montes de Oca, Á. Otero Rodríguez, P. Sousa Casasnovas, D. Pascual Argente y D. Miranda Zambrano

CAU, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Comparar la respuesta quirúrgica y las complicaciones tras el uso de abordaje microscópico o abordaje endoscópico en la cirugía de adenoma de hipófisis.

Métodos: Presentamos un estudio descriptivo retrospectivo donde recogemos pacientes intervenidos de adenoma de hipófisis entre enero de 2006 y diciembre de 2016 del CAUSA. Se realiza una base de datos incluyendo edad, sexo, recidiva o resto tumoral en la RMN a los seis meses, funcionalidad tumoral, presencia de respuesta hormonal tras la resección, aparición de complicaciones (fístula de LCR y meningitis), días de estancia hospitalaria y abordaje quirúrgico. Realizamos un análisis estadístico mediante SPSS 21.

Resultados: Incluimos 109 pacientes, con una edad media de 54 años, siendo un 43% mujeres y un 57% hombres. La estancia media hospitalaria es 8 días. El abordaje es en el 80% de los casos transnasal transesfenoidal endoscópico y el 20% transesfenoidal microscópico, el 38% presentaron resto tras la cirugía, el 9% fístula de LCR y el 4% meningitis. El 56% son adenomas no funcionantes, siendo la hormona más afectada la FSH y LH, seguida de GH, donde el 81% responden al tratamiento quirúrgico. Al realizar un análisis comparativo entre el grupo de pacientes intervenidos mediante abordaje endoscópico con respecto a los intervenidos con abordaje microscópico, se obtiene diferencias estadísticamente significativas entre la respuesta hormonal al tratamiento ($p = 0,04$) y la presencia de resto de lesión tras la cirugía ($p = 0,014$), a favor del abordaje endoscópico. Además estos pacientes presentan una estancia media de 7,7 días con respecto a los pacientes con abordaje microscópico de 13,7 días, siendo estadísticamente significativo ($p = 0,001$). No existen diferencias significativas en la presencia de fístula ni meningitis entre ambos grupos.

Conclusiones: Los pacientes intervenidos mediante abordaje transesfenoidal endoscópico presentan menor tasa de recidiva así como de resto en la RMN posquirúrgica de los seis meses y mayor tasa de respuesta hormonal.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados