Neurocirugia. 2018;29(Espec Congr):212

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P0156 - MACROADENOMAS HIPOFISARIOS Y AFECTACIÓN VISUAL. FACTORES PRONÓSTICOS

M. Ordóñez Carmona, *A. Kaen, E. Cárdenas, F. Roldán, E. Dios, E. Venegas y A. Soto*

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Identificar los factores pronósticos que influyen en la afectación visual tras la cirugía transesfenoidal en pacientes operados de macroadenomas hipofisarios.

Métodos: Realizamos una revisión retrospectiva de todos los pacientes operados en nuestro centro entre enero del 2014 y enero del 2016 con diagnóstico de adenoma hipofisario. Para el análisis de los factores pronósticos se consideró solo a los pacientes con déficit visual preoperatorio. Se recogieron variables epidemiológicas (edad, sexo, talla, etc.), variables clínicas (secretor, silente, no funcionante), variables radiológicas (tamaño, volumen, índice de Hardy, etc.) y quirúrgicas (técnica, tiempo, reconstrucción, complicaciones, etc.). El resultado visual final se midió según campimetría a los 6 meses. Utilizamos χ^2 y t Student para análisis univariable. El análisis multivariable se llevó a cabo mediante regresión logística.

Resultados: Durante el periodo de estudio un total de 131 pacientes fueron operados en nuestro servicio. El 38% (n = 50) presentaron déficit visual preoperatorio. La edad media fue de 50 años (10-87), el 55,7% fueron hombres y el déficit visual más frecuente fue la hemianopsia bitemporal (46%). Tras la cirugía, el 54% de los pacientes presentó recuperación completa, mientras que el 36% la recuperación fue parcial ($p < 0,02$). En el análisis univariable se obtiene resultados significativos en la forma tumoral (reloj de arena), el signo del tallo, tipo de cirugía y la observación intraoperatoria de aracnoides. Mientas que el tamaño tumoral y la funcionalidad del adenoma no están asociados al déficit visual. En el análisis multivariable solo la forma tumoral mantiene significación.

Conclusiones: La cirugía transesfenoidal mejora el pronóstico visual de los pacientes con macroadenoma de hipófisis. El tamaño, la extensión supraselar, el tipo de cirugía o el grado de resección no parecen ser factores relevantes en el resultado final. Aunque se requieren estudios multicéntricos la morfología tumoral (“reloj de arena”) podría ser un factor relevante.

1130-1473/© 2018 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.