Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS20

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

OC-001 - ESTUDIO DEL GRADO DE RESECCIÓN DE ADENOMAS HIPOFISARIOS EN CIRUGÍA ENDOSCÓPICA: PREDICCIÓN PREOPERATORIA DE LA CONSISTENCIA TUMORAL BASADA EN RESONANCIA MAGNÉTICA

V. Rodríguez Domínguez, C. Pérez López, C. Vivancos Sánchez, P. García Feijoo, B.J. Hernández García, J. Giner García, A. Palpan Flores y A. Isla Guerrero

Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Introducción: Los adenomas hipofisarios son tumores cerebrales con una incidencia en aumento, debido especialmente a la mejora en las técnicas diagnósticas. Los adenomas hipofisarios no funcionantes (AHNF) constituyen aproximadamente el 30% del total de adenomas. Su tratamiento fundamental cuando está indicado es eminentemente quirúrgico, siendo la vía actual de elección la endoscopia endonasal transesfenoidal (EET). Un tema de actualidad y gran importancia científica es la búsqueda preoperatoria de factores que nos permitan predecir el grado de resección. Los factores estudiados más importantes son la consistencia tumoral y la extensión del adenoma. Diversos estudios intentan correlacionar la consistencia tumoral con la intensidad del adenoma en la secuencia T2 de la resonancia magnética nuclear (RMN).

Objetivos: El objetivo del estudio es predecir de manera preoperatoria la consistencia tumoral empleando secuencias de RMN y con ello predecir el grado de resección.

Métodos: Se analiza una serie de casos de 140 cirugías de AHNF, intervenidos de forma consecutiva mediante EET desde 2005 hasta la 2022. De ellos, los 60 últimos casos (desde febrero de 2018) fueron analizados prospectivamente y 80 retrospectivamente. Todos fueron operados por el mismo equipo quirúrgico, siguiendo las mismas indicaciones, y empleando el mismo procedimiento y protocolo. Para medir la intensidad en T2 del adenoma se determina que es isointensa si presenta una intensidad similar a la hipófisis o a la sustancia gris del lóbulo temporal, iso si es menor e hiper si es mayor a esta**.**

Resultados: Aproximadamente el 30% de los AHNF se muestran isointensos en T2. La señal isointensa en secuencia T2 de RM dificulta la resección completa (p = 0,034, OR 3,75 con IC95% de 1,11-12,71), probablemente debido a una mayor consistencia de estos adenomas.

Conclusiones: La isointensidad preoperatoria en T2 del adenoma se postula como un factor negativo en la resección completa de AHNF.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.