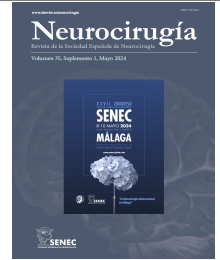




Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

O-005 - ANÁLISIS DEL TIEMPO QUIRÚRGICO EN EL ESTADO FUNCIONAL DE PACIENTES CON APOPLEJÍA HIPOFISARIA

M. Romero Quintela, M. Cobos Domínguez, R. Sánchez Muñoz, M. Ciscar, J.L. Sanmillán Blasco, A. Gabarros Canals

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Introducción: La apoplejía hipofisaria es un síndrome secundario a una expansión intraselar aguda por sangrado, necrosis o infarto de un adenoma hipofisario. El tratamiento consensuado consiste en la administración de corticoides y la descompresión quirúrgica, siendo una controversia cuando operar a los pacientes.

Objetivos: Comparar el impacto de la cirugía y el tiempo de realización de la misma en el estado funcional de los pacientes diagnosticados de apoplejía hipofisaria.

Métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo analizando 450 pacientes diagnosticados de adenomas hipofisarios en nuestro centro, entre ellos 39 apoplejías hipofisarias las cuales se analizan. Se obtienen las características demográficas, alteración de pares craneales, función visual y hormonal. Se clasifican los pacientes en 4 grupos en función del tiempo transcurrido hasta la cirugía (15 días) y manejo conservador.

Resultados: 56% hombres, 44% mujeres (mediana de edad de 60 años \pm 20). Siendo adenomas funcionantes el 7,7% y no funcionantes el 92,3%. El 64% de los pacientes presentan alteración de algún par craneal al diagnóstico. El más afectado es el III (56%), seguido del IV (23%) y VI (23%). Al seguimiento un 85% presenta mejoría. El par craneal con mejor tasa de recuperación es el III y el peor el VI. Las alteraciones hormonales más frecuentes son hipocortisolismo (82%), hipogonadismo (77%) e hipotiroidismo (69%) con tasas de recuperación del 20%, 18,5% y 12%, respectivamente. El 10% de los operados presentan hiperprolactinemia transitoria posquirúrgica. El 33% presentan deterioro de la agudeza visual y el 15% campimétrica.

Conclusiones: No se evidencian diferencias significativas de la función visual, campimetría o alteración de pares craneales en referencia al tiempo transcurrido desde la clínica hasta la cirugía.