

Tratamiento quirúrgico de los Adenomas de Hipofisis por Via Endoscopica Transnasal

Medina L, Arévalo R, Salas E, Mural M, Marogna N, Lambre J.

Florencio Varela, Buenos Aires

INTRODUCCIÓN:

Los adenomas de hipófisis representan el 10% de los tumores intracraneales, siendo los tumores intraselares más frecuentes. El tratamiento quirúrgico puede ser por vía transcraneal o endonasal en sus dos variantes, microquirúrgica y endoscópica. El avènement de la neuroendoscopia a hecho de este abordaje el de elección en patología hipofisaria.

OBJETIVO:

Analizar nuestra experiencia quirúrgica en Adenomas de Hipófisis operados por vía endoscópica transnasal.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo analizando las historias clínicas de 19 pacientes intervenidos quirúrgicamente por vía endoscópica durante el período Noviembre 2011-Junio 2013.

RESULTADOS:

-Epidemiología: Total 11 masculinos y 8 femeninos, edades de 29 a 74 años, con una media de 50 años.

-Clínica: 9 eran adenomas funcionantes y 10 no funcionantes. De los 14 macroadenomas 11 consultaron por alteraciones campimétricas (con mejoría postquirúrgica del 81, 8%).

-Resultados quirúrgicos: la resección fue total en un 73,68% de los casos (14 pacientes).

-Complicaciones: la más frecuente fue la fístula de LCR, la cual se observó en 3 pacientes (15,78%), seguida de sinequias en 2 casos (10,52%) y epistaxis en 2 casos (10,52%). No hubo casos de diabetes insípida permanente. No hubo casos de panhipopituitarismo post quirúrgico.

-Días de internación: 5 días promedio.

-Anatomopatología: 14 macroadenomas (4 funcionantes) y 5 microadenomas (funcionantes). De los funcionantes 5 fueron prolactinomas (1 se operó por fístula de LCR y los restantes por ser refractarios al tratamiento médico), 2 productores de ACTH, 1 GH y 1 GH y ACTH (mixto).

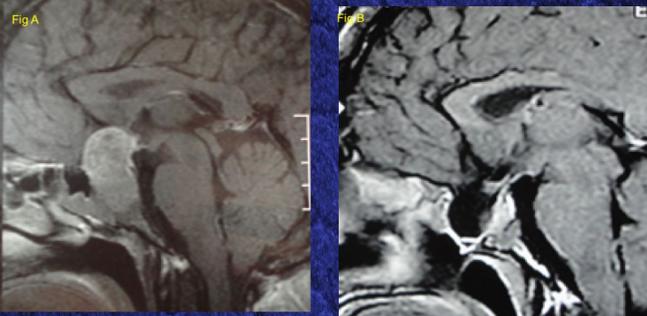


Fig.A: RMN en secuencia T1 sagital con gadolinio que evidencia macroadenoma hipofisario Fig. B: Control postquirúrgico.

Imágenes secuenciales de exéresis de adenoma hipofisario por vía endoscópica endonasal

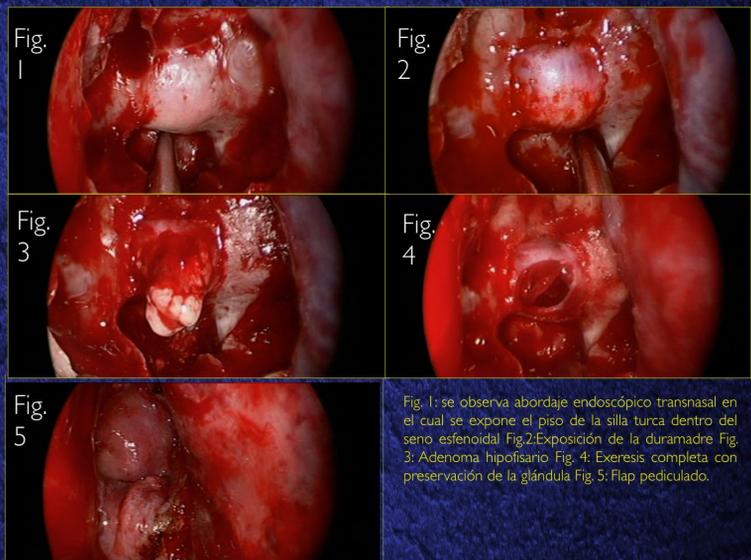


Fig. 1: se observa abordaje endoscópico transnasal en el cual se expone el piso de la silla turca dentro del seno esfenoidal Fig.2:Exposición de la duramadre Fig. 3: Adenoma hipofisario Fig. 4: Exéresis completa con preservación de la glándula Fig. 5: Flap pediculado.

CONCLUSIONES:

La vía endoscópica ofrece buenos resultados para el tratamiento de tumores hipofisarios, mostrando según nuestra experiencia baja tasa de complicaciones, corta estadía hospitalaria y resección tumoral satisfactoria.

Lecturas recomendadas:

- Endoscopic pituitary surgery: a systematic review and meta-analysis. Tabaei, A., Vijay K. J Neurosurg 111: 545-554. 2009.
- Surgical complications associated with the endoscopic endonasal transsphenoidal approach for pituitary adenomas. Cappabianca P,Cavallo LM. J Neurosurg 97:293-298. 2002.
- Schmiddek & Sweet operative neurosurgical techniques: indications, methods, and results. 6th ed./ [edited by] Alfredo Quiñones-Hinojosa. Section One. Pituitary and Parapituitary Tumors, 192-329.