

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

ADRENALECTOMIA LATERAL IZQUIERDA POR FEOCROMOCITOMA

Autores:

Autor presentador:

alessandro bianchi

Resto de autores:

Martínez Fernández J, Pagan Pomar A, Ochogavia Seguí A, Palma Zamora EF, Martínez Juan H, Bonnín Pascual J, Álvarez Segurado C, Salinas García R, González Argente FX.

Institución:

hospital universitari Son Espases, PLama de Mallorca

Resumen de comunicación:

Introducción:

La suprarrenalectomía laparoscópica presenta reconocidas ventajas respecto a la cirugía abierta en cuanto a menor morbilidad perioperatoria, menor dolor postoperatorio, estancias hospitalarias reducidas y mejor resultado estético.

Objetivo:

Presentar el caso clínico de un paciente con hallazgo de masa suprarrenal izquierda intervenido por vía laparoscópica.

Material y método:

Varón de 15 años con crisis de hipertensión arterial tras traumatismo casual con bicicleta. Sin antecedentes familiares ni patológicos. Analítica: Valores de adrenalina en sangre y normetanefrinas y metanefrinas en orina elevadas. TC helicoidal con contraste intravenoso: masa suprarrenal izquierda con realce en su periferia de 4,6 cm compatible con feocromocitoma. Gammagrafía con iodo123-MIBG: imágenes precoces y de captación tardía por encima de riñón izquierdo. Se realiza bloqueo alfa con fenoxibenzamina 15 días antes de la intervención. Tras los estudios preoperatorios que no contraindican la intervención, se coloca al paciente en decúbito lateral izquierdo. Se realiza un abordaje transabdominal desplazando medialmente el bazo y la cola pancreática, procediendo a la exéresis de la glándula tras el clipaje de la vena suprarrenal izquierda.

Resultados:

El postoperatorio transcurrió sin incidencias manteniéndose estable desde el punto de vista hemodinámico. Fue dado de alta al tercer día tras comprobar la normalización clínica y analítica que se mantiene en los controles sucesivos realizados

Conclusiones:

El abordaje laparoscópico permite un tratamiento eficaz de la patología adrenal, reduce la estancia hospitalaria y las complicaciones relacionadas con la cirugía.

