

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:

SUPRARRENALECTOMÍA LAPAROSCÓPICA: EXPERIENCIA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA.

Autores:

Autor presentador:

Pérez-Seoane de Zunzunegui, M.

Resto de autores:

Rivera Bautista, J.A.; Artés Caselles, M; González González, J; Rojo Blanco, V; García de Sola, J; Colás Vicente, A; Lucena de la Poza, J.L.

Institución:

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.
Majadahonda; Madrid.
España

Resumen de comunicación:

Introducción:

En la actualidad la cirugía de la glándula suprarrenal se realiza en la mayoría de los centros por vía laparoscópica, con buenos resultados en unidades con experiencia .

Objetivo:

Presentamos la experiencia de nuestro servicio en suprarrenalectomía laparoscópica, analizada mediante un estudio descriptivo y retrospectivo, basado en datos obtenidos a través de una base de datos creada al efecto (Microsoft Access v. 2003).

Material y método:

Entre enero 2004 y septiembre 2011 se realizaron 61 suprarrenalectomías en 56 pacientes. 8 pacientes se intervinieron de entrada por vía abierta, frente a los 48 en los que se inició cirugía laparoscópica por vía transperitoneal lateral. Las indicaciones para la cirugía fueron dos: síndrome endocrino por hipersecreción hormonal y sospecha de malignidad.

Resultados:

De los 48 pacientes intervenidos por vía laparoscópica, 3 se reconvirtieron a cirugía abierta (6.25%). 2 de los 56 pacientes (4%) presentaron una hemorragia postoperatoria sin repercusión hemodinámica; ninguno de ellos requirió transfusión de hemocomponentes. El índice de reintervenciones y la mortalidad a corto plazo fueron del 0%.

Conclusiones:

La suprarrenalectomía laparoscópica es una buena alternativa a la cirugía abierta en centros con experiencia. Siguen constituyendo excepciones a esta norma la alta sospecha de carcinoma suprarrenal y la coagulopatía grave, dados el riesgo de siembra tumoral y elevada morbilidad perioperatoria, respectivamente.

