

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

Disponible: <http://www.seclaendosurgery.com>

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

## XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

SUPRARRENALECTOMÍA DERECHA LAPAROSCÓPICA

Autores:

Autor presentador:

Pérez-Seoane de Zunzunegui, M.

Resto de autores:

González González, J; Rivera Bautista, J.A.; Artés Caselles, M; Rojo Blanco, V; García de Sola Arriaga, J.

Institución:

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

Resumen de comunicación:

Introducción:

Las indicaciones actuales de suprarrenalectomía pueden clasificarse en dos grupos: los síndromes de hiperproducción hormonal y la sospecha clínica y/o radiológica de malignidad. Aunque no existen estudios randomizados la vía laparoscópica se considera de elección.

Objetivo:

Presentamos un caso de suprarrenalectomía derecha laparoscópica por incidentaloma sospechoso de malignidad.

Material y métodos

Mujer de 60 años con antecedentes de hipotiroidismo autoinmune. En RM abdominal realizada por dolor inguinal se evidencia un incidentaloma suprarrenal derecho de 2 cm de diámetro. Los test bioquímicos son negativos para secreción endocrina. Se realiza como parte del estudio protocolizado un PET, con captación patológica de 18F-FDG, sugestiva de malignidad.

Resultados:

Se realiza una suprarrenalectomía derecha laparoscópica reglada por vía transperitoneal, paciente en decúbito lateral. Inducción de neumoperitoneo con trócar de Hasson. Introducción: de otros 3 trócares bajo visión óptica (líneas medio-clavicular, axilar anterior y axilar media). Liberación de ángulo hepático del colon y sección del ligamento triangular derecho hepático. Apertura del retroperitoneo. Sección de vena suprarrenal entre hemoclips medianos, en su desembocadura en la vena cava inferior. Sección de arterias suprarrenales y liberación glandular con bisturí harmónico. Extracción de la pieza quirúrgica, íntegra, con bolsa. Revisión de hemostasia y cierre.

### Conclusiones:

La vía laparoscópica constituye el abordaje de elección para la cirugía de la glándula suprarrenal, con buenos resultados en unidades con un volumen aceptable. No obstante, su uso sigue siendo controvertido en aquellos casos con elevada sospecha de carcinoma y en aquellos pacientes con coagulopatía grave.

