



ORIGINAL

Cirugía endoscópica endonasal en tumores de hipófisis. Resultados en una serie de 121 casos operados en un mismo centro y por un mismo neurocirujano



Jorge Torales^a, Irene Halperin^b, Felicia Hanzu^b, Mireia Mora^b, Isam Alobid^c, Mateo De Notaris^a, Enrique Ferrer^a y Joaquim Enseñat^{a,*}

^a Servicio de Neurocirugía, Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Barcelona, España

^b Servicio de Endocrinología, Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Barcelona, España

^c Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínic i Provincial de Barcelona, Barcelona, España

Recibido el 3 de diciembre de 2013; aceptado el 18 de marzo de 2014

Disponible en Internet el 20 de mayo de 2014

PALABRAS CLAVE

Adenoma hipofisario;
Cirugía transesfenoidal;
Enfermedad de Cushing;
Acromegalia;
Prolactinomas;
Clasificación de Knosp;
Fístula de líquido cefalorraquídeo

Resumen

Introducción: Los adenomas hipofisarios representan un 15% de los tumores intracraneales benignos. Presentamos los resultados quirúrgicos obtenidos desde la introducción en nuestro centro del abordaje endoscópico endonasal transesfenoidal (EET) en 2005.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de 121 pacientes con lesiones intraselares (58% mujeres; edad 55,7+/-16 años, rango 18-82) tratados mediante EET desde febrero del 2005 hasta enero del 2012, seguidos en promedio 4,58 años (rango 1,08-8,58).

Resultados: Incluimos 6 quistes de Rathke (3 intrasupraselares, uno intrasellar y 2 supraselares); 114 adenomas hipofisarios (16 microadenomas, 98 macroadenomas) y un caso con RMN normal. Los hallazgos basales incluían alteraciones hormonales en 59 pacientes (48,7%), seguidas de alteraciones del campo visual en 38 pacientes (31%); en 7 (5,8%) la presentación clínica fue una apoplejía hipofisaria. Logramos la resección completa en 77 casos (63,6%), subtotal en 29 (23,9%) y parcial en 15 (12,3%). En los pacientes con invasión de seno cavernoso de grado 3 y 4 la resección fue subtotal en 30% (12/39) y completa en 46% (18/39). Se obtuvo remisión hormonal en 16 pacientes con enfermedad de Cushing (84%), en 18 con prolactinoma (78,2%) y en 23 con acromegalia (89%). Hubo 12 casos (9%) de fístula de líquido cefalorraquídeo, 4 casos de diabetes insípida y 3 de SIADH/hiponatremia transitorias. Siete pacientes desarrollaron panhipopituitarismo. La tasa de mortalidad posquirúrgica fue de 2,4%. Ciento tres (85,3%) pacientes permanecieron ingresados menos de 48 horas tras la cirugía.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jensenat@clinic.ub.es (J. Enseñat).

KEYWORDS

Pituitary adenoma;
Transsphenoidal
surgery;
Cushing's disease;
Acromegaly;
Knosp's classification;
Cerebrospinal fluid
leak

Conclusión: Nuestros resultados son comparables con los de prestigiosos centros de referencia en patología hipofisaria; los resultados obtenidos mediante abordaje endoscópico en la neurocirugía hipofisaria son superiores a los de la microneurocirugía cuando existe invasión del seno cavernoso.

© 2013 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Endoscopic endonasal surgery for pituitary tumors. Results in a series of 121 patients operated at the same center and by the same neurosurgeon

Abstract

Introduction: Pituitary adenomas account for approximately 15% of intracranial benign tumors. The neurosurgical results achieved since the endoscopic endonasal transsphenoidal (EET) approach was introduced in our center in 2005 are reported here.

Patients and methods: A retrospective analysis of 121 patients with sellar lesions (58% females, age 55.7 ± 16 years, range 18-82) who underwent EET surgery from February 2005 to January 2012 and were followed up for a mean time of 4.58 years (range 1.08-8.58).

Results: Six Rathke cleft cysts (3 intra-suprasellar, 1 intrasellar, 2 suprasellar); 114 pituitary adenomas (16 microadenomas, 98 macroadenomas), and 1 case of normal MRI were included. Baseline findings included hormonal changes in 59 patients (48.7%) and visual field changes in 38 patients (31%); in 7 patients (5.8%), clinical presentation was pituitary apoplexy. Complete resection was achieved in 77 patients (63.6%), subtotal resection in 29 (23.9%), and partial resection in 15 (12.3%). In patients with Grade 3 and 4 cavernous sinus invasion, resection was subtotal in 30% (12/39) and complete in 46% (18/39). Hormonal remission was achieved in 16 patients with Cushing disease (84%), 18 patients with prolactinoma (78.2%), and 18 patients with acromegaly (85.7%). There were 12 cases (9%) of cerebrospinal fluid leak, 4 cases of diabetes insipidus, and 3 cases with transient SIADH/hyponatremia. Seven patients developed panhypopituitarism. Postoperative mortality rate was 2.4%. One hundred and three patients (85.3%) were discharged from the hospital less than 48 hours after surgery.

Conclusion: Our results are similar to those reported by renowned pituitary units. Results achieved using an endoscopic approach in pituitary neurosurgery are better than those of microneurosurgery for cavernous sinus invasion.

© 2013 SEEN. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Los tumores hipofisarios, generalmente benignos, son la patología más frecuente de la región sellar, representan aproximadamente el 15% de los tumores benignos intracra-neales y su hallazgo es incidental en 5-20% de los casos¹. Los quistes de la bolsa de Rathke, generalmente asintomáticos, pueden expandirse y dar síntomas compresivos como defectos campimétricos o alteraciones hormonales; son entonces tributarios de tratamiento quirúrgico^{2,3}.

El tratamiento de elección de muchas de estas lesiones es quirúrgico; el abordaje inicialmente transcraneal ha experimentado una gran evolución, pasando por el microscopio transesfenoidal hasta llegar finalmente al abordaje endoscópico endonasal transesfenoidal (EET).

Los actuales endoscopios se basan en el diseño de Harold H. Hopkins en la década de los 50. En los años 90 se introdujo su uso en el abordaje endonasal de patología naso-sinusial y también como instrumento auxiliar al microscopio quirúrgico empleado en neurocirugía. Jho y Carrau publicaron en 1997 una serie de 50 pacientes operados exclusivamente por vía endonasal endoscópica, con muy buenos resultados⁴.

El abordaje EET presenta ventajas sobre el abordaje microscópico, tales como la disminución del tiempo quirúrgico y de la estancia hospitalaria. En nuestro centro, así como en otros con experiencia en el abordaje EET, se prefiere esta vía para el tratamiento de la patología tumoral sellar y parasellar^{5,6}.

El objetivo de este artículo es presentar la experiencia desarrollada en el Hospital Clínico y Provincial de Barcelona, en el tratamiento de lesiones de la región sellar mediante el abordaje EET, exponiendo los resultados clínicos, hormonales y las complicaciones. Se trata de la experiencia de un único neurocirujano (J.E.), según recomendaciones de la mayoría de los consensos internacionales.

Material y metodos

Realizamos un estudio retrospectivo y descriptivo de los pacientes con lesiones sellares intervenidos mediante abordaje EET desde febrero 2005 hasta enero 2012 en el Hospital Clínico y Provincial de Barcelona. Como criterios de exclusión se descartaron todos los casos de abordaje extendido a la base craneal y las lesiones de naturaleza inflamatoria

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2773505>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2773505>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)