



## CIRUGÍA ESPAÑOLA

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)


## Original

# Cirugía suprarrenal en España: resultados finales de una encuesta nacional<sup>☆</sup>

Jesús María Villar del Moral<sup>a,\*</sup>, José Manuel Rodríguez González<sup>b</sup>, Pablo Moreno Llorente<sup>c</sup>, Juan Manuel Martos Martínez<sup>d</sup>, Aitor de la Quintana Barrasate<sup>e</sup>, Amaia Expósito Rodríguez<sup>f</sup>, Lucía Martínez Lesquereux<sup>g</sup> y Manuel Durán Poveda<sup>h</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

<sup>b</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, España

<sup>c</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

<sup>d</sup> Servicio de Cirugía General, Hospitales Universitarios Virgen del Rocío, Sevilla, España

<sup>e</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario de Cruces, Bilbao, España

<sup>f</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario de Basurto, Bilbao, España

<sup>g</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario de Santiago, Santiago de Compostela, España

<sup>h</sup> Servicio de Cirugía General, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Madrid, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 28 de marzo de 2011

Aceptado el 1 de julio de 2011

On-line el 9 de septiembre de 2011

Palabras clave:

Encuesta nacional

Enfermedades de la glándula suprarrenal

Estancia hospitalaria

Laparoscopia

Morbilidad

Resultados

Suprarrenalectomía

Volumen de actividad

## RESUMEN

**Introducción:** Dada la disponibilidad del abordaje laparoscópico y la creciente detección de incidentalomas, las indicaciones de suprarrenalectomía pueden estar cambiando. La Sección de Cirugía Endocrina de la Asociación Española de Cirujanos diseñó una encuesta para analizar las indicaciones actuales de la suprarrenalectomía y sus resultados en los servicios de cirugía españoles.

**Material y métodos:** Se recogieron datos respecto al tipo de hospital y servicio, volumen de procedimientos, estudios de localización y preparación preoperatoria, indicaciones, técnica quirúrgica, instrumental utilizado, y resultados en términos de morbilidad y estancia hospitalaria. Se compararon los resultados de los centros en función de su volumen de actividad, utilizando las pruebas de Mann-Whitney para variables cuantitativas y de la chi al cuadrado para las cualitativas.

**Resultados:** Treinta y seis centros cumplimentaron el cuestionario e incluyeron 301 suprarrenalectomías realizadas en 2008. Las lesiones extirpadas más frecuentes fueron feocromocitoma (25,2%), adenoma no funcionante (16,2%), aldosteronoma (15,9%), adenoma de Cushing (11,2%), metástasis (10,3%), mielolipoma (5,6%) y carcinoma (4,9%).

Se realizó un abordaje laparoscópico en el 83,7% de casos (el 6,7% requirió conversión a laparotomía). La estancia media hospitalaria fue de 3,9 días para suprarrenalectomía laparoscópica y 7,4 para la laparotómica. En las unidades con un número elevado de casos

<sup>☆</sup> Parte de la información del manuscrito fue presentada como comunicación oral en el IV Congreso de la ESES (European Society of Endocrine Surgeons) celebrado en Viena (Austria), del 13 al 15 de Mayo de 2010; y en el XXVIII Congreso Nacional de Cirugía, celebrado en Madrid, del 9 al 11 de noviembre de 2010. Un análisis preliminar de los resultados, con datos obtenidos de un reducido número de hospitales, fue publicado en el órgano oficial de la ESES (Villar JM, Moreno P, Ortega J, Bollo E, Ramírez CP, Muñoz N, et al. Results of adrenal surgery. Data of a Spanish National Survey. *Langenbecks Arch Surg.* 2010;395:837-843).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jevillarmo@yahoo.es](mailto:jevillarmo@yahoo.es) (J.M. Villar del Moral).

0009-739X/\$ – see front matter © 2011 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.ciresp.2011.07.003

intervenidos (más de 10 por año) se observó una mayor proporción de pacientes tratados por laparoscopia ( $p = 0,019$ ), con una menor estancia global ( $p < 0,000$ ), así como en los que se realizó una suprarrenalectomía laparoscópica ( $p < 0,000$ ).

**Conclusiones:** En España, el abordaje laparoscópico para la suprarrenalectomía es la norma, con buenos resultados en términos de morbilidad y estancia hospitalaria. Los centros de volumen alto tienen mejores resultados en relación con el uso de cirugía mínimamente invasiva y la estancia hospitalaria.

© 2011 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

## Adrenal surgery in Spain: final results of a national survey

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Adrenalectomy  
Diseases of the adrenal gland  
Hospital stay  
Laparoscopy  
Morbidity  
National survey  
Results  
Volume of activity

**Introduction:** The indications for adrenalectomy could be changing by the availability of laparoscopy and the growing detection of incidentalomas. The Endocrine Surgery Section of the Spanish Association of Surgeons conducted a survey to analyse the current indications for adrenalectomy and their results in Spanish surgical departments.

**Material and methods:** Data was gathered as regards the type of hospital and department, volume of procedures, localisation studies and pre-surgical preparations, indications, surgical approach, and results in terms of morbidity and hospital stay. The results of the centres were compared as regards their volume of activity using the Mann-Whitney Test for the quantitative variables and chi squared for the qualitative ones.

**Results:** Thirty-six centres completed the questionnaire and 301 adrenalectomies were reported to be performed in 2008. Most frequent indications were pheochromocytoma (25.2%), non-functioning adenoma (16.2%), aldosteronoma (15.9%), Cushing adenoma (11.2%), metastasis (10.3%), myelolipoma (5.6%), and carcinoma (4.9%).

Laparoscopic adrenalectomy was performed in 83.7% of cases (6.7% required conversion to laparotomy). The mean hospital stay was 3.9 days for laparoscopic adrenalectomy and 7.4 days for laparotomy. High-volume units (more than 10 per year) used more frequently the laparoscopic approach ( $P = .019$ ), and had a shorter overall hospital stay ( $P < .0001$ ). Laparoscopic adrenalectomy was also associated with a shorter hospital stay ( $P < .0001$ ). **Conclusions:** Laparoscopy for adrenalectomy has become the standard practice in Spain, with good results in terms of morbidity and hospital stay. High volume centres have better results as regards the use of minimally invasive surgery and hospital stay.

© 2011 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

La suprarrenalectomía es un procedimiento quirúrgico que se realiza cada vez más frecuentemente, como lo han demostrado grandes series estadounidenses que han analizado altas hospitalarias desde la década de 1980 hasta la actualidad<sup>1-3</sup>. Esto puede explicarse por la interacción de dos circunstancias. Por un lado, la detección cada vez mayor de lesiones suprarrenales, debida al uso generalizado y la mayor resolución de la tomografía computarizada. La prevalencia de dichas lesiones se estima en alrededor de 4-7% de la población. Por otro lado, la amplia disponibilidad de equipos de cirugía laparoscópica y de profesionales con experiencia en esta vía de abordaje aumenta la probabilidad de que los médicos recomienden una suprarrenalectomía a sus pacientes<sup>4</sup>. En la actualidad, el procedimiento se asocia a una tasa de mortalidad baja ( $< 1\%$ ) y de morbilidad de un 8-19% en amplias series<sup>4-6</sup>.

El volumen de actividad del centro hospitalario ha demostrado estar asociado positivamente con mejores resultados

postoperatorios tras la realización de diferentes técnicas, incluidos la tiroidectomía, la paratiroidectomía, el *bypass* coronario, el remplazo de la válvula aórtica, la reparación de aneurisma de aorta abdominal, la cirugía bariátrica, la duodenopancreatectomía, la esofagectomía y la cirugía del cáncer colorrectal<sup>7-14</sup>. En el campo concreto de la patología suprarrenal, diferentes artículos norteamericanos y europeos han analizado también el factor volumen, detectando una menor tasa de complicaciones postoperatorias y estancia hospitalaria tras una suprarrenalectomía cuando esta es realizada por un cirujano y en un hospital con un volumen alto de actividad quirúrgica<sup>1-3,15</sup>.

La Sección de Cirugía Endocrina de la Asociación Española de Cirujanos (AEC) diseñó en 2009 una encuesta para conocer el estado actual de la cirugía suprarrenal en nuestro país en cuanto a sus indicaciones, técnicas y resultados, dirigida también a conocer la relación entre el volumen de actividad de los centros hospitalarios con la morbilidad y estancia hospitalaria tras este procedimiento. Un análisis preliminar de los resultados, con datos obtenidos de un reducido número de hospitales, fue publicado en el órgano oficial de la European

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4253197>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4253197>

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