



ARTÍCULO ORIGINAL

Análisis y resultados de la cirugía endoscópica nasosinusal en rinosinusitis crónica con pólipos

M. Soledad Cabrera-Ramírez^{a,*}, M. Sandra Domínguez-Sosa^a,
Silvia Andrea Borkoski-Barreiro^b, Juan Carlos Falcón-González^b y Ángel Ramos-Macías^b

^a Departamento de Otorrinolaringología y Patología Cervicofacial, Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España

^b Departamento de Otorrinolaringología y Patología Cervicofacial, Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil, Las Palmas de Gran Canaria, España

Recibido el 1 de abril de 2016; aceptado el 8 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Poliposis;
Nasosinusal;
Cirugía endoscópica
nasosinusal;
Complicaciones;
Recidivas

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente la cirugía endoscópica nasosinusal es el procedimiento quirúrgico de elección en los casos de poliposis nasosinusal refractaria al tratamiento médico. El objetivo de este estudio es mostrar nuestra experiencia en el manejo de dichos pacientes intervenidos mediante cirugía endoscópica nasosinusal.

Método: Estudio retrospectivo de 246 pacientes con rinosinusitis crónica con pólipos intervenidos mediante cirugía endoscópica. Estudiamos las características de la población, síntomas, grado de afectación, complicaciones y recidivas.

Resultados: La comorbilidad más frecuente es el asma (34,6%) y su relación con la tríada de Samter (16,3%). Prevalen los grados 2 y 3 de poliposis según la estadificación de Lildholdt por nasofibroscofia coincidiendo con la estadificación radiológica prequirúrgica. El microdebridador no supone acortamiento del tiempo quirúrgico pero sí disminución de las complicaciones. La reducción de la estancia media con el uso de hemostáticos absorbibles y su eficacia en el control de la hemostasia es estadísticamente significativa.

Se describen 23,2% de complicaciones; solo una (0,4%) es una complicación mayor, siendo el resto complicaciones menores, de las que la sinequia es la más frecuente (16,3%).

Conclusión: La cirugía endoscópica nasosinusal es una técnica mínimamente invasiva y segura. Los hemostáticos absorbibles son un método alternativo eficaz para obtener una completa y estable hemostasia disminuyendo la estancia media hospitalaria. Las sinequias continúan siendo las complicaciones más frecuentes, y el hecho de que muchos pacientes intervenidos recidiven, pero sin complicaciones, habla en favor de una evolución natural de la enfermedad y no de la influencia de la técnica.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mscabrera@telefonica.net (M.S. Cabrera-Ramírez).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.otorri.2016.04.004>

0001-6519/© 2016 Elsevier España, S.L.U. y Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Polyposis;
Sinonasal;
Endoscopic sinus
surgery;
Complications;
Recurrences

Analysis and results of endoscopic sinus surgery in chronic rhinosinusitis with polyps

Abstract

Introduction and objectives: Endoscopic sinus surgery is currently the surgical procedure chosen in cases of sinonasal polyposis refractory to medical treatment. The aim of this study was to show our experience in managing such patients operated using endoscopic sinus surgery.

Method: A retrospective study of 246 patients with chronic rhinosinusitis and nasal polyps who were operated by endoscopic surgery. We studied the characteristics of the population, symptoms, grade of affectation, complications and recurrences.

Results: The most frequent comorbidity was asthma (34.6%) and its relationship with Samter's triad (16.3%). Grades 2 and 3 polyposis prevailed according to Lildholdt staging by nasofibros-copy, coinciding with the radiological preoperative staging. The microdebrider did not shorten surgical time but it lowered complications. Reducing the average stay with the use of absorbable haemostatic agents and their effectiveness in controlling hemostasis were statistically significant. We found 23.2% complications, with only one (.4%) being a major complication; the rest were minor complications, with synechiae as the most frequent (16.3%).

Conclusion: Endoscopic sinus surgery is a minimally invasive and safe technique. Absorbable haemostatic agents are an effective alternative to get complete and stable hemostasis, reducing mean hospital stay. Synechiae continue being the most frequent complication. The fact that many patients recurred but without complications speaks in favour of a natural evolution of the disease and not of the influence of technique.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. and Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. All rights reserved.

Introducción

La poliposis nasal (PN) es un importante problema de salud con altos costes socioeconómicos y sanitarios. Son numerosas las guías, documentos de consenso y artículos de revisión sobre dicha patología^{1,2}.

La etiología está aún por discernir. La mayoría de los pacientes que presentan pólipos nasales están afectados de una enfermedad inflamatoria de la mucosa nasosinusal, existiendo una clara relación con comorbilidades como el asma, la intolerancia a los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), o la combinación de ambas en la llamada tríada de Samter, que predispone a una mayor tasa de recidivas y a ser una patología más refractaria a los tratamientos³⁻⁵.

La controversia sobre el papel exacto de los tratamientos médicos y quirúrgicos en el manejo de la rinosinusitis crónica (RSC) con PN continúa; una combinación de ambos sería preciso para manejar adecuadamente los pólipos, permaneciendo los corticoides intranasales como la primera elección terapéutica. Por lo tanto, un tratamiento multidisciplinar y coordinado es esencial en enfermedades crónicas tales como la PN, que frecuentemente coexiste con otras enfermedades debilitantes⁶⁻⁸.

Se valora la realización de la cirugía endoscópica nasosinusal (CENS) cuando el tratamiento médico ha llegado a su límite, es ineficaz o incluso contraproducente su continuidad (pacientes con riesgo o padecimiento de diabetes, glaucoma, hipertensión o TBC)⁹.

Basándonos en todo esto, el presente artículo analiza la situación actual en nuestro medio sobre la RSC con pólipos

los resultados tras la aplicación de la CENS como tratamiento quirúrgico.

Material y métodos

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal retrospectivo, entre 2007 y 2012. Fueron incluidos un total de 246 pacientes, mayores de 18 años con diagnóstico de RSC con pólipos bilaterales, establecidos endoscópicamente, en los que el tratamiento médico no fue eficaz, siendo intervenidos mediante la técnica de CENS por el mismo equipo quirúrgico.

Se excluyeron sujetos con una anatomía patológica diferente a poliposis y con intervenciones quirúrgicas nasales o paranasales previas.

Previo a la cirugía se realizó endoscopia nasal siguiendo la estadificación de Lildholdt¹⁰ y se estableció el grado de ocupación mediante tomografía computarizada (TC) según la estadificación de Lund-Mackay¹¹.

Los datos clínicos y quirúrgicos necesarios para el estudio fueron obtenidos tras la revisión sistemática de las historias clínicas.

El tratamiento y análisis de los datos se llevaron a cabo mediante el programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 21.0, utilizándose un nivel de significación $\alpha = 0,05$.

Se realizó estadística descriptiva para los datos cuantitativos, determinando la media, la desviación típica y el intervalo de confianza. Para los datos cualitativos se calcularon los porcentajes. Todas las variables estudiadas se compararon mediante la prueba U de Mann Whitney.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5713536>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5713536>

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