

# **CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA DE LA GLÁNDULA ADRENAL: NUESTRA EXPERIENCIA**

## **HOSPITAL DO MEIXOEIRO**

**GALÁN, LOURDES (1); FERNÁNDEZ, MARIA ELVIRA (1); NUÑO, JOSE MANUEL (1); CARREIRA, MANUEL CARLOS (1); GARCIA, MARIA TERESA (1); CASAL, JOSE ENRIQUE (1)**

### **INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS**

La cirugía de la glándula adrenal ha evolucionado con la implantación del abordaje laparoscópico y la especialización por unidades funcionales en los servicios de cirugía. Presentamos nuestra experiencia.

### **MATERIAL Y MÉTODOS**

Estudio retrospectivo desde 1993 a 2008. Se incluyen 41 intervenciones quirúrgicas en 39 pacientes. Edad media 53 años. ASA II-III. Se realizaron 18 adrenalectomías por vía abierta y 23 con abordaje laparoscópico. Se revisan datos demográficos, diagnósticos, vías de abordaje y técnica quirúrgica, tamaño glandular, conversiones, complicaciones y estancia en los pacientes intervenidos por vía laparoscópica.

### **RESULTADOS**

Se practicaron 22 intervenciones quirúrgicas sobre 21 pacientes. 13 mujeres, 8 varones. Edad media 47 años (rango 28 – 77). ASA II. Las indicaciones de cirugía fueron: incidentalomas 6, Conn 6, Cushing 2, feocromocitoma 2, adenoma 1, quiste 1, hiperplasia 1 y metástasis suprarrenal 2. En todos los casos se realizó abordaje transperitoneal lateral. Tamaño glandular medio 5 cm ( rango 3.5 – 8). Se reconvirtieron 3 intervenciones a cirugía abierta. Se produjeron complicaciones postoperatorias en 3 pacientes: 1 hematoma en herida quirúrgica, 1 neumonía y 1 atelectasia con mínimo neumotórax. Ningún caso de mortalidad postoperatoria. Estancia media 5.65 (rango 2 – 28).

### **CONCLUSIONES**

La cirugía laparoscópica es la técnica de elección en la patología adrenal benigna. Según los resultados obtenidos creemos que, si se dispone de medios técnicos adecuados y cirujanos implicados en este tipo de patología, se puede realizar aunque el nº casos/año sea limitado.