

Suprarenalectomia retroperitoneoscopică posterioară bilaterală: noul standard în chirurgia feocromocitomului bilateral?

Bogdan-Ovidiu Feciche^{1,2}, Silvestru-Alexandru Big¹, Simona Mirt³, Victor Ona⁴, Vlad-Ilie Barbos¹

¹Department of Urology, Bihor Emergency Clinical County Hospital, 410169 Oradea, Romania

²Department of Urology, Faculty of Medicine and Pharmacy, University of Oradea, 410087 Oradea, Romania

³Department of Anesthesia and Intensive Care, Bihor Emergency Clinical County Hospital, 410169 Oradea, Romania

⁴Department of Urology, Clinical Municipal Hospital, 400139 Cluj-Napoca, Romania

Rezumat

Introducere: Afectarea bilaterală a glandelor suprarenale apare în aproximativ 20% din cazurile de feocromocitom, mai frecvent în sindroame genetice precum MEN2A (Multiple Endocrine Neoplasia 2A). Retroperitoneoscopia posterioară depășește dezavantajele celorlalte tipuri de abord laparoscopic, fiind în mod particular utilă atunci când suprarenalectomia bilaterală este indicată. Scopul acestui studiu a fost de a prezenta prima experiență publicată din România privind suprarenalectomia retroperitoneoscopică posterioară bilaterală în tratamentul feocromocitomului bilateral.

Materiale și metode: Raportăm cazul unei paciente de 47 de ani care s-a prezentat în serviciul de Urologie pentru tratamentul chirurgical al feocromocitomului bilateral diagnosticat în cadrul sindromului MEN2A (fiica și sora sa fiind diagnosticate cu mutație cu risc înalt în gena RET) pentru care a fost supusă screeningului. Ecografia tiroidiană și valorile semnificativ crescute ale calcitoninei serice au fost înalt sugestive pentru carcinomul medular tiroidian. Tomografia computerizată de torace/abdomen/pelvis a relevat mase tumorale suprarenaliene bilaterale, inomogene, iodofile, măsurând 38/38 mm pe dreapta și, respectiv, 36/26 mm pe stânga. Metanefrinele libere plasmatice au fost semnificativ crescute. După o pregătire preoperatorie adecvată, am efectuat suprarenalectomie bilaterală utilizând abordul retroperitoneoscopic posterior, în timpul aceleiași proceduri.

Rezultate: Timpul operator total a fost de 90 de minute. Pierderile sanguine au fost minime. Evoluția chirurgicală a pacientei a fost favorabilă. Complicațiile perioperatorii cardiovasculare și metabolice au fost prevenite de echipa anestezică. Drenul lombar a fost suprimat în ziua 1 postoperator. Rezultatul histopatologic a relevat margini chirurgicale negative, cu scorul PASS de șase pe partea stângă și, respectiv, doi pe dreapta. Trei luni mai târziu, pacienta a fost supusă tiroidectomiei totale cu limfadenectomie cervicală pentru carcinomul medular tiroidian (pT1bN0LOV0Mx). Ultima evaluare clinică și imagistică la 12 luni postoperator nu a evidențiat recidivă tumorală.

Concluzie: Suprarenalectomia retroperitoneoscopică posterioară este o tehnică nedureroasă, cosmetică directă și fezabilă, fiind opțiunea ideală atunci când procedura trebuie efectuată bilateral. Din cunoștințele noastre, este prima publicație referitoare la suprarenalectomia bilaterală efectuată prin acest abord în România.

Cuvinte cheie: suprarenalectomie bilaterală, feocromocitom, suprarenalectomie retroperitoneoscopică, laparoscopie, sindrom MEN2A