

ABSTRACT POSTER

NOME PRIMO AUTORE: MARCO

COGNOME PRIMO AUTORE: FAUSTINI FUSTINI

SEDE: CENTRO DI CHIRURGIA DEI TUMORI IPOFISARI E DELLA BASE CRANICA

IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE DI BOLOGNA

NOME COAUTORE: DIEGO

COGNOME COAUTORE: MAZZATENTA

GIORGIO FRANK; ERNESTO PASQUINI

TIPOLOGIA: POSTER

ARGOMENTO: IPOFISI

TITOLO: LA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE IPOFISARIA NELLA CHIRURGIA TRANSSFENOIDALE ENDOSCOPICA DELLE LESIONI NON ADENOMATOSE

INTRODUZIONE: La chirurgia transsfenoidale endoscopica negli ultimi quindici anni si è dimostrata una strategia terapeutica efficace e sicura nel trattamento delle lesioni diencefalo-ipofisarie. Gli autori focalizzano l'attenzione sull'analisi della funzione ipofisaria nelle patologie non adenomatose trattate chirurgicamente con tale tecnica come cordomi e condrosarcomi, craniofaringiomi, cisti della tasca di Rathke e meningiomi del tuberculum sellae.

METODI: dal maggio '98 presso il Centro di chirurgia dei tumori ipofisari e della chirurgia endoscopica della base cranica dell'IRCCS istituto delle scienze neurologiche di Bologna sono state eseguite 1508 procedure transsfenoidali con tecnica endoscopica. L'ottantadue per cento si trattavano di adenomi ipofisari, i rimanenti erano 79 procedure per cordomi e condrosarcomi; 86 interventi per craniofaringiomi; 70 cisti della tasca di Rathke (RCC); 38 meningiomi del tuberculum sellae (TSM) oltre diciannove procedure per lesioni di tipo miscelaneo. Nelle serie cliniche più numerose è stata valutata la funzionalità ipofisaria pre e postintervento con un follow-up minimo di sei mesi.

RISULTATI: I pazienti affetti da cordomi e condrosarcomi presentavano in otto casi deficit parziale ipofisario ed in due si associava diabete insipido. Nei 79 casi operati è stata rilevata un solo caso di peggioramento della funzione ipofisaria, mentre sono rimasti invariati i pazienti che mostravano deficit parziali preoperatori. Nella serie clinica dei craniofaringiomi la funzione ipofisaria è rimasta invariata in 45 casi; mentre è peggiorata in 40 ed in un solo caso vi è stato miglioramento. Nei pazienti affetti da RCC tutte le iperprolattinemie da distorsione peduncolare sono state restaurate, mentre i deficits panipofisitari sono rimasti invariati. Non si sono rilevati casi di diabete insipido post-chirurgico. I pazienti affetti da TSM presentavano in due casi iperprolattinemia da distorsione peduncolare che è stata normalizzata dopo la rimozione neoplastica. Non si sono procurati danni aggiuntivi della funzionalità ipofisaria.

CONCLUSIONI: La strategia chirurgica di trattamento delle lesioni non adenomatose della regione ipotalamo-ipofisaria attraverso la via transsfenoidale con tecnica endoscopica mostra la capacità di preservare, ove la patologia lo rende possibile, la funzione ipofisaria oltre a restaurare la normale connessione diencefalo ipofisaria con una minima percentuale di deficits ipofisari aggiuntivi.