

## ADRENALECTOMIA LAPAROSCOPICA

En el pasado para realizar la remoción de la glándula suprarrenal era necesario efectuar una incisión de 15 a 30 cm en el abdomen, flanco o espalda. Hoy en día, gracias al advenimiento de la cirugía de mínima invasión, este procedimiento puede realizarse mediante tres o cuatro pequeñas incisiones de 1 cm. Los pacientes suelen recuperarse mucho más rápido que la cirugía abierta y en general son dados de alta en el primer o segundo día postoperatorio reanudando su actividad laboral en forma temprana.

Desde ya que los resultados de la cirugía varían de acuerdo a cada paciente y su condición general. No obstante, las ventajas principales son:

Menor dolor postoperatorio

Menor estadía hospitalaria

Rápida recuperación a la actividad habitual

Mejores resultados cosméticos

Menor riesgo de hernia y eventración

Resultados quirúrgicos equivalentes a los obtenidos en la cirugía a cielo abierto

La cirugía se realiza bajo anestesia general sea tanto el abordaje transperitoneal como retroperitoneal. Se introducen tres o cuatro cánulas (trocares) por debajo del reborde costal. Utilizando un laparoscopio (pequeño conjunto de cámara y luz) se visualizan los órganos internos a través de una de las cánulas mientras que por las otras se introducen instrumentos que permiten al cirujano liberar la glándula suprarrenal de sus adherencias. Generalmente es necesario retirar la totalidad de la glándula. La glándula se introduce en una bolsa especial la cual se extrae mediante la pequeña ampliación de una de las incisiones previamente realizadas para los trocares. Luego de removida la glándula adrenal se cierran todas las incisiones.