



DIABETES INSÍPIDA

La diabetes insípida es de aparición frecuente luego de una cirugía por creaneofaringioma pudiendo ser transitoria o permanente. La mayoría de las veces no se puede prevenir.

El tratamiento de elección es la desmopresina. Sin embargo, cabe aclarar que los pacientes operados de craneofaringioma frecuentemente presentan trastornos mixtos, diabetes insípida y pérdida de sal, razón por la cual fluctúan entre hiper e hiponatremia, siendo entonces el control postoperatorio a veces muy difícil.

El control hidroelectrolítico, incluyendo el de la glucemia, cada 4-6 hs y cuando el paciente desarrolla poliuria es el adecuado.

Las consecuencias de un inadecuado control hidroelectrolítico incluyen hiponatremia e hipernatremia. Las manifestaciones clínicas de alarma son trastornos de conciencia y/o convulsiones. El tratamiento consiste en ajustar la dosis de desmopresina; cuando hay hipernatremia se debe reponer agua libre con soluciones hipotónicas, y cuando existe hiponatremia restricción hídrica y reposición de sodio con soluciones isotónicas e hipertónicas.

Las complicaciones esperables de la resección de un creaneofaringioma son los trastornos hidroelectrolíticos. Otras complicaciones infrecuentes incluyen hemorragia en la lodge quirúrgica, apoplejía pituitaria, hidrocefalia e infecciones.