



### 3 - CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EVOLUCIÓN ESPONTÁNEA DEL ADENOMA HIPOFISARIO CLÍNICAMENTE NO FUNCIONANTE INCIDENTAL

K. Arcano<sup>a</sup>, V. Triviño<sup>b</sup>, P. García<sup>c</sup>, J.J. Díez<sup>a</sup>, F. Cordido<sup>b</sup>, C. Villabona<sup>c</sup> y P. Iglesias<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. <sup>b</sup>Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. España. <sup>c</sup>Hospital Universitari de Bellvitge. Barcelona. España.

#### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las características clínicas del adenoma hipofisario clínicamente no funcional (AHCNF) incidental y analizar su historia natural.

**Métodos.** Se realizó un estudio retrospectivo multicéntrico en pacientes con AHCNF con seguimiento desde 1992 a 2015.

**Resultados.** Se estudiaron 57 pacientes [29 mujeres (50,9%); edad  $55,8 \pm 16,7$  años]. En cuanto a edad, 43,9% eran mayores de 60 años, 40,3% pertenecía al grupo de 40-60 años y el 15,8% tenía menos de 40 años. La mayoría de los pacientes ( $n = 55$ ; 96,5%) se diagnosticaron por medio de resonancia magnética (RM). 41 pacientes (71,9%) presentaron macroadenomas, siendo 2 de ellos (3,5%) adenomas gigantes ( $\geq 4$  cm). La edad del grupo de pacientes con macroadenomas fue mayor que la de los que presentaban microadenomas ( $59,5 \pm 16,7$  frente a  $46,4 \pm 18,1$  años,  $p = 0,007$ ). Los microadenomas fueron más frecuentes en mujeres (41,3% frente a 14,3% en varones,  $p = 0,023$ ). Casi la mitad de los pacientes estudiados ( $n = 28$ ; 49,1%) presentaron adenomas con extensión supraselar; 19 (33,3%) de estos con compresión quiasmática. La invasión de los senos cavernosos estuvo presente en 16 casos (28,1%). En 14 pacientes (24,6%) se diagnosticó hipopituitarismo. 24 pacientes (42,1%) se sometieron a cirugía. 26 pacientes no operados se evaluaron después de una mediana de seguimiento de 15,5 meses (recorrido intercuartílico, 5,7-32,7 meses). No se encontraron cambios significativos en el diámetro máximo del tumor al final del seguimiento ( $1,2 \pm 0,6$  frente a  $1,2 \pm 0,7$  cm). La mayoría de los AHCNF no operados evaluados en el seguimiento ( $n = 23$ , 88,5%) no mostraron cambios de tamaño. En 2 casos (7,7%) el tamaño del tumor disminuyó y en 1 paciente (3,8%) aumentó.

**Conclusión.** El AHCNF incidental se diagnostica por RM preferentemente a partir de la 5ª década de vida sin predilección por el sexo. La mayoría de ellos son macroadenomas, más frecuentemente diagnosticados en varones y a una edad avanzada, en comparación con los microadenomas. La extensión supraselar con compresión quiasmática e hipopituitarismo son frecuentes en el momento del diagnóstico. La mayoría de los AHCNF no intervenidos permanecen con un tamaño tumoral estable en el tiempo, siendo el crecimiento un evento inusual.