



## 21 - ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA DE PACIENTES REMITIDOS POR HIPERPROLACTINEMIA A LA CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA HOSPITALARIA

A.M. García, A. Ramos, C. Ríos y P. Rossetti

Hospital Francesc de Borja. Gandía. España.

### Resumen

**Introducción:** El aumento de las concentraciones plasmáticas de prolactina (PRL) es un hallazgo frecuente. Su prevalencia varía en función de la población estudiada, siendo del 0,4% en población general y de 5-45% en pacientes con síntomas (oligomenorrea, infertilidad, galactorrea, disfunción eréctil...). La correcta evaluación del paciente con hiperprolactinemia puede evitar estudios y consultas innecesarias. El objetivo del presente estudio es evaluar la prevalencia de hiperprolactinemias patológicas y sus características para crear protocolos de actuación que optimicen su diagnóstico.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de 82 pacientes remitidos a consulta de Endocrinología desde enero de 2016 a marzo de 2017 por PRL elevada. Se determinaron variables de filiación, clínicas y analíticas. El análisis estadístico se realizó con SPSS 19. Las variables cuantitativas se presentan como mediana y cuartiles (Q1-Q3), y las cualitativas como porcentaje.

**Resultados:** La edad media fue 34 (25,5-42) años, siendo el 87,7% mujeres. La PRL basal de los pacientes remitidos fue de 61,9 (43,8-86,8) ng/mL. El 59,5% presentaron valores de PRL normales cuando se repitió la medición en condiciones clínicas adecuadas. Además, el 26,8% no presentaba síntomas que justificaran la determinación de PRL. Las causas de la hiperprolactinemia en el resto de casos fue: adenoma secretor (36,7%), farmacológica (26,7%), hipotiroidismo (13,3%), SOP (6,7%), y otras causas (16,7%).

**Conclusiones:** El número de pacientes remitidos a Endocrinología por hiperprolactinemia es pequeño con respecto a la prevalencia estimada en nuestra área (195.000 habitantes). El 26,8% de las determinaciones de PRL que se realizan no tienen ninguna justificación clínica. Más de la mitad de los pacientes remitidos presentaron valores de PRL normales cuando se repitió la determinación en condiciones clínicas adecuadas. La protocolización del diagnóstico de hiperPRL es necesario para evitar exploraciones y tratamientos innecesarios.