



## 17 - PITUITICOMA Y OTROS TUMORES PRIMARIOS DE LA HIPÓFISIS POSTERIOR: UNA PATOLOGÍA INFRECUENTE

F. Guerrero<sup>a</sup>, N. Vidal<sup>b</sup>, A. Pia Marengo<sup>a</sup>, C. del Pozo<sup>c</sup>, C. Ferrer<sup>d</sup>, H. Pian<sup>e</sup>, J.J. Díez<sup>f</sup>, P. Iglesias<sup>f</sup> y C. Villabona<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. España. <sup>c</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>d</sup>Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa. España. <sup>e</sup>Servicio de Anatomía Patológica; <sup>f</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** Los tumores de la hipófisis posterior (THP) agrupan diferentes tipos de neoplasias raras no bien caracterizadas, tales como pituiticomas, tumores de células granulares y oncocitomas. Datos recientes sugieren que todos derivan de un mismo tipo celular: los pituiticitos.

**Objetivos:** Analizar las características clínicas y evolución de 7 pacientes con THP.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes con THP de 3 hospitales españoles.

**Resultados:** Se estudiaron 4 pacientes con pituiticoma, 2 con tumor de células granulares y 1 con oncocitoma, edad media de 50 años (rango 30-74), 5 mujeres y 2 varones. En 4/7 el diagnóstico fue incidental y en 2/7 a partir de síntomas visuales. El estudio hormonal basal mostró hiperprolactinemia moderada en 4/7 ( $< 39,5$  ng/ml), panhipopituitarismo anterior completo en 2 casos y ninguno tenía diabetes insípida (DI). Todos los pacientes tenían masas selares/supraselares mayores de 10 mm (media  $30,8 \times 20,8$  mm) que simulaban por imagen adenomas hipofisarios y en ningún caso se sospechó THP previo a la intervención. En 4 pacientes se hizo cirugía transesfenoidal, en 2 craneotomía y 1 paciente falleció antes de la intervención (diagnóstico por biopsia hipofisaria). En 5/7 se hizo estudio hormonal posquirúrgico, 4 tenían panhipopituitarismo anterior completo y 3 desarrollaron DI. En la mitad de los operados ( $n = 3$ ) la enfermedad persistió tras la cirugía y en 1 tras 2 intervenciones. El sangrado intraoperatorio ocurrió en 3/7, 1 paciente falleció por esta causa (diagnóstico a partir de muestra quirúrgica) y en otro fue necesaria una reintervención.

**Conclusiones:** Los THP aunque raros, se deben considerar en el diagnóstico diferencial de las masas selares/supraselares. Clínica y radiológicamente asemejan adenomas hipofisarios y pese a su localización, la DI no es frecuente previa a la cirugía. Las complicaciones intraoperatorias (hemorragia) y postoperatorias (hipopituitarismo, DI) así como la persistencia de la enfermedad son frecuentes.