



## 100 - FEOCROMOCITOMA: ESTUDIO MULTICÉNTRICO CLÍNICO Y PATOLÓGICO

E. Santacruz<sup>a</sup>, A. Ortiz Flores<sup>a</sup>, R. Dawid de Vera<sup>a</sup>, A. Pía Marengo<sup>b</sup>, P. García Sancho<sup>b</sup>, I. Peiró<sup>b</sup>, H. Pián<sup>a</sup>, J.J. Díez<sup>a</sup>, C. Villabona<sup>b</sup> y P. Iglesias<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. <sup>b</sup>Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. España.

### Resumen

**Objetivos y métodos:** Estudiar de forma retrospectiva las características clínicas, metodología diagnóstica, tratamientos empleados y resultados en el feocromocitoma intervenido quirúrgicamente en las 3 últimas décadas en 2 hospitales terciarios.

**Resultados:** Se estudiaron 81 pacientes [45 mujeres (56%); edad  $51 \pm 15$  años (rango, 13-76)]. El 84% de los feocromocitomas fueron esporádicos y 13 casos fueron familiares, siendo más frecuente el MEN 2 (n = 6). La mayoría de los pacientes (66%) presentó síntomas al diagnóstico. Las principales manifestaciones fueron la tríada clásica (27%) y las palpitaciones (27%) y la crisis HTA (27%). El 40% de los feocromocitomas fueron diagnosticados de forma incidental. El 47% de los pacientes presentó HTA al diagnóstico. Las catecolaminas en orina de 24h se determinaron en el 80% de los pacientes, estando elevadas en un 75% de ellos. La prueba de imagen más utilizada fue la TAC abdominal (87%), seguida de la gammagrafía con  $^{123}\text{I}$ -MIBG (54%) la cual mostró captación en el 88% de ellos. La RMN fue realizada en la mitad de los casos, de los cuales el 87% mostró una lesión hiperintensa en T2. Un 22% de los pacientes tuvo alguna complicación durante la cirugía, siendo la crisis hipertensiva (13%) la más frecuente. El tamaño medio del tumor fue  $5,9 \pm 2,8$  cm (rango 1,5-13). El 15% presentó invasión vascular, el 15% invasión capsular y el 23% necrosis. Sólo un 6% presentaron metástasis ganglionares o a distancia. Entre los 68 pacientes que realizaron el seguimiento sólo 5% presentaron persistencia y 11% recidiva tras la cirugía.

**Conclusiones:** En nuestra serie, el feocromocitoma es un tumor generalmente esporádico, de gran tamaño y sintomático. El feocromocitoma incidental es frecuente. Las complicaciones quirúrgicas son frecuentes. En el estudio histopatológico el desarrollo de metástasis ganglionares y a distancia es pequeño. La persistencia y recidiva tras cirugía, aunque infrecuente, está presente por lo que se requiere un seguimiento a largo plazo.