



358 - APOPLEJÍA HIPOFISARIA TRAS TERCERA DOSIS DE VACUNA COVID-19

M. García Lerma¹, T. Mato Patiño¹, C. Grau Van Laak¹, C. Alfonso Carrillo¹ y B. Lecumberri Santamaría²

¹Servicio de Otorrinolaringología. Hospital Universitario La Paz. Madrid. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Introducción: Existen reportados pocos casos de apoplejía hipofisaria tras vacuna COVID-19.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 44 años, sin antecedentes personales de interés, que acude a urgencias por cefalea holocraneal que relaciona con la administración de la 3ª dosis de la vacuna contra el COVID-19 10 días antes y que se acompaña de náuseas y sensación de mareo resistente a sedantes vestibulares. La exploración física general y neurológica inicial fueron normales y la analítica mostró hipercolesterolemia e hiponatremia. El TC de cráneo urgente objetivó una lesión sólida e hiperdensa de 16 × 16 × 18 mm en la región selar y supraselar, compatible con un macroadenoma hipofisario con signos hemorrágicos, sin poder descartar como complicación una apoplejía hipofisaria. El estudio hormonal mostró niveles de cortisol y testosterona bajos, iniciándose tratamiento con hidrocortisona oral. Se realizó resección quirúrgica del macroadenoma hipofisario por vía transesfenoidal a la semana del diagnóstico, siendo el abordaje endoscópico cerrado con material hemostático y colgajo de cornete medio. El paciente fue dado de alta tres días después sin incidencias. Un día después del alta, acude de nuevo a urgencias por epistaxis franca bilateral, que no cede pese al taponamiento de ambas fosas con gasas, por lo que es intervenido quirúrgicamente por este motivo en dos ocasiones. En la primera se coagula un punto de sangrado activo proveniente de la septectomía posterior, así como el origen teórico de la arteria esfenopalatina. En la segunda por nuevo sangrado, se encuentra el origen de la arteria esfenopalatina y se coagula, con excelente evolución posterior, sin nuevos sangrados y normalización espontánea de las alteraciones hormonales previas. El estudio anatomopatológico evidencia un adenoma gonadotropo con expresión de Ki67 menor al 1%.

Discusión: Los pacientes con apoplejía hipofisaria tras vacuna COVID-19 podrían tener más riesgo de desarrollar epistaxis postoperatorias. La reintervención con coagulación del punto de sangrado puede lograr excelentes resultados en estos casos.