



## 8 - FACTORES PRONÓSTICOS DE RECURRENCIA DE TUMORES HIPOFISARIOS (PITNETS) BASADOS EN UNA CLASIFICACIÓN CLÍNICO-PATOLÓGICA: UN ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO EN UN PTCOE DESDE EL 2013-2020

T. Argüello Gordillo<sup>1,2,4</sup>, M. Castro García<sup>1,4</sup>, L. Martínez Gauffin<sup>1</sup>, A. García-Martínez<sup>3</sup>, A. Kuptsov<sup>1</sup>, M.E. Torregrosa-Quesada<sup>1,2,4</sup>, J. Abarca Olivas<sup>1</sup>, L. Concepción<sup>1,2</sup>, I. Aranda<sup>1,2,4</sup> y A. Pico<sup>1,2,4</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante. <sup>2</sup>Universidad Miguel Hernández. Alicante. <sup>3</sup>OncObesity&Metabolism Group Maimonides Institute for Biomedical Research of Córdoba. <sup>4</sup>Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL). Alicante.

### Resumen

**Introducción:** Los tumores hipofisarios son los tumores intracraneales más prevalentes tras los meningiomas. Su incidencia se ha incrementado mucho desde el uso cada vez más frecuente de técnicas de imagen cerebrales. Aunque su comportamiento suele ser benigno, algunos se comportan de forma agresiva.

**Objetivos:** Cuantificar la rentabilidad de una clasificación clínico-patológica (Trouillas, 2013) en el seguimiento de una serie de PitNETs de un PTCOE, identificados según la OMS 2017.

**Métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo que incluye 210 pacientes con PitNETs intervenidos por un mismo equipo quirúrgico desde 2013 a 2020 en una PTCOE. Se ha analizado el RR y el RR ajustado para todas las variables usando el chi-cuadrado y la regresión logística respectivamente.

**Resultados:** De 210 pacientes, se han excluido 41 por falta de seguimiento radiológico. Edad  $59 \pm 16$  años, 53% hombres, 114 (66%) tumores silentes (TS) 55 (34%) funcionantes (TF). La tasa de recurrencia en los TS y TF ha sido del 21% (RR 1,38 (IC95% 1,1-1,68, p 0,02) y 6% (RR 0,39 (IC95% 0,15-0,99, p > 0,05) respectivamente, encontrándose un mayor riesgo de recurrencia en tumores con invasión del seno cavernoso y esfenoidal (RR 1,9 (IC95%: 1,4-2,5; p < 0,001) y RR 2,4 (IC95%: 1,6-3,7; p 3%) (Trouillas 2b) RR 46,5 (IC95% 3,9-555). Por subtipos tumorales, un 37,5% de CT silentes invasivos presentaron recidiva (RR 2,9, IC95% 1,06-8,0; p 0,05).

**Conclusiones:** Los PitNETs con invasión de senos y alto índice de proliferación y algunos subtipos silentes, como los CTS, son subsidiarios de un seguimiento más estrecho debido a su mayor riesgo de recurrencia. La clasificación clínico-patológica de los PitNETs propuesta por Trouillas *et al.*, se muestra como una herramienta importante en el seguimiento de los tumores hipofisarios.