



### 33 - ADENOMAS HIPOFISARIOS: ESTUDIO TRANSVERSAL

Á. Valverde Márquez, X.C. Vivas Vaca, A.R. Alan Peinado, A.S. Sánchez Velasco, M.Á. Martín Almendra, A.I. Sánchez Marcos, A. Herrero Ruiz, C. Robles Lázaro y M.T. Mories Álvarez

*Endocrinología y Nutrición. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.*

#### Resumen

**Introducción:** La prevalencia media de lesiones hipofisarias en los metaanálisis de estudios neurorradiológicos es del 22,5%, mayoritariamente inferiores a 10 mm. En los trabajos realizados en hospitales de referencia, la proporción de macroadenomas aumenta hasta valores superiores al 50%. La positividad de prolactina es la más frecuente en el análisis inmunohistoquímico. Un estudio retrospectivo de complicaciones del abordaje endoscópico de macroadenomas mostró una prevalencia del 11,76% tanto de panhipopituitarismo como de hipopituitarismo parcial, requiriendo terapia hormonal sustitutiva.

**Métodos:** Se recogieron de forma retrospectiva las características de 32 pacientes con diagnóstico de adenoma hipofisario del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca desde 1999-2022.

**Resultados:** Se trata de 7 hombres (21,8%) y 25 mujeres (78,2%), con una media de edad total de 49 años. Se dividen en 10 macroadenomas (31,2%) y 22 microadenomas (68,8%), con media de 25,9 mm y 5,2 mm respectivamente. En relación al perfil hormonal, el 46,9% son funcionantes (de los que el 86,6% son prolactinomas) y el 53,1% restante no funcionantes. Tras intervención quirúrgica, en el grupo de macroadenomas, el 50% presentaron déficit hormonal (40% panhipopituitarismo y 10% déficit aislado de TSH y Gonadotropinas). El 61,5% de los prolactinomas se encuentran en tratamiento activo con cabergolina, con una dosis media semanal de 0,6 mg. En relación al hipopituitarismo posquirúrgico, 5 pacientes tienen tratamiento conjunto con hidroaltesona (dosis media diaria de 27 mg) y testosterona (3 pacientes con testogel y 2 pacientes con reandron).

**Conclusiones:** Los datos de nuestra serie incluyen también un porcentaje considerable de macroadenomas, coincidiendo con los resultados de los estudios realizados en hospitales de referencia. Dado el elevado porcentaje de déficit hormonal posquirúrgico de los macroadenomas, la vigilancia estrecha del perfil hipofisario tras la cirugía resulta esencial.