



26 - ADENOMAS HIPOFISARIOS NO FUNCIONANTES. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, RADIOLÓGICAS Y RESPUESTA A TRATAMIENTO

M. Muñoz del Diego, E. Salinas Ortiz, T. Ruiz Juan, P. Zubillaga Blanco, T. Cadiñanos Fernández de Ocariz, I. Houghton Maiz, C. Sánchez Arauco, E. González Estella, A.R. Molina Salas y M.D. Moure Rodríguez

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces. Barakaldo.

Resumen

Introducción y objetivos: Los adenomas hipofisarios no funcionantes (NFPA) son neoplasias benignas. El diagnóstico se realiza por la presencia de síntomas secundarios a efecto masa o como hallazgo incidental. El objetivo es obtener una visión global de la forma de presentación, características y evolución de los NFPA derivados a un hospital terciario.

Métodos: Estudio retrospectivo (2012-2023) de pacientes con NFPA, clasificados en grupo 1 (intervención quirúrgica-IQ) y grupo 2 (no IQ).

Se estudiaron características clínicas y radiológicas al diagnóstico, así como tras el tratamiento inicial.

Resultados: Se analizaron 198 pacientes. Resultados en la tabla. De los 48 pacientes no intervenidos, 32 (66,6%) presentaron crecimiento > 20% con una media de 1,7 años de seguimiento. De los 150 operados, el 45% (54) presentaron resto tumoral al año de IQ, con una reducción del 56,2% del diámetro tumoral máximo respecto al previo a IQ (32 de ellos presentaron crecimiento significativo durante el seguimiento). De los 83 pacientes que no mostraron imagen de resto al año de la IQ, solo 9 (11%) recidivaron.

| | Grupo 1 | Grupo 2 |
|-----------------------------|---------|---------|
| Al diagnóstico | | |
| N | 150 | 48 |
| Datos demográficos | | |
| Edad media al diagnóstico | 58,8 | 66,4 |
| Sexo (M/H) | 75/75 | 21/27 |
| Motivo de consulta | | |
| Casual | 43 | 26 |
| Alteración visual | 48 | 4 |
| Cefalea | 23 | 8 |
| Cefalea y alteración visual | 21 | 1 |
| Otros | 15 | 9 |
| Características bioquímicas | | |

| | | |
|------------------------------|----------------|-----------------|
| Déficit de 1 o más ejes | 61 | 9 |
| Panhipopituitarismo | 16 | 0 |
| Características radiológicas | | |
| Macro/microadenomas | 147/1 | 39/5 |
| Diámetro tumoral máximo (mm) | 26 (21;32,5) | 16 (13,5; 23,0) |
| Volumen tumoral | 33 (24,5-41,0) | 19 (14,4-27,8) |
| Invasión de senos cavernosos | 80 | 14 |
| Contacto con quiasma | 131 | 10 |

*Todas las variables significativas ($p < 0,05$) excepto edad y sexo.

Conclusiones: La IQ consigue control al año de la enfermedad en la mayoría de los casos. Existe un porcentaje no desdeñable de pacientes con crecimiento tumoral, independientemente de la realización de IQ, que hace necesario un seguimiento crónico de estos pacientes.