



## 68 - CARACTERÍSTICAS CLINICOPATOLÓGICAS DE LOS FEOCROMOCITOMAS DIAGNOSTICADOS EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE VIGO EN EL PERÍODO 2006-2020

J. Riveiro Villanueva<sup>1</sup>, P. Pérez Castro<sup>1</sup>, C. Páramo Fernández<sup>1</sup>, E. Álvarez García<sup>2</sup>, J.M. Sierra Vaquero<sup>1</sup>, B. Mantiñán Gil<sup>1</sup>, R. Palmeiro Carballeira<sup>1</sup>, C. Fraga Carballeira<sup>1</sup>, P. Rodríguez Costas<sup>1</sup> y R. Luna Cano<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. <sup>2</sup>Análisis Clínicos, Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

### Resumen

**Introducción:** El feocromocitoma (FCC) es un tumor neuroendocrino procedente de las células cromafines de la médula suprarrenal. La secreción aumentada de catecolaminas incrementa la morbimortalidad cardiovascular, por lo que el diagnóstico y el tratamiento definitivo son esenciales. Pueden ser esporádicos, aunque hasta un 40% se asocian a mutaciones en línea germinal.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con feocromocitomas tratados quirúrgicamente en el Complejo Universitario Hospitalario de Vigo entre 2006 y 2020.

**Resultados:** Se analizaron 41 pacientes (56,1% mujeres), edad media 55 años (rango 25-84). El diagnóstico se realizó por síntomas relacionados con secreción tumoral en el 51,2% y de forma incidental en el 46,3%, evidenciándose una menor edad en el primer grupo (48 vs. 62 años,  $p = 0,002$ ). El 65,9% de los pacientes presentaron algún elemento de la tríada clásica. Un 19,5% de los FCC se diagnosticaron en ingreso por manifestaciones cardíacas graves (Takotsubo, shock cardiogénico, arritmias ventriculares). El diámetro tumoral medio fue de 3,8 cm (IQR 2,5-5 cm). El 97,6% recibió bloqueo adrenérgico previo a cirugía, que se realizó mayoritariamente por vía laparoscópica (90,2%). La reducción de tensión arterial y frecuencia cardíaca fue significativa tras la cirugía. Se identificó mutación en el 26,3% de los estudios genéticos solicitados. La prevalencia de enfermedad metastásica en el seguimiento fue baja (2,4%).

**Conclusiones:** En nuestro centro, el FCC es un tumor infrecuente, habitualmente sintomático al diagnóstico. Respecto a los datos previos de nuestro centro del periodo 1980-2005, el número de pacientes diagnosticados se ha duplicado (41 vs. 20), fundamentalmente a expensas de un mayor número de lesiones incidentales (46 vs. 25%). Uno de cada cinco pacientes fue diagnosticado en estudio por manifestaciones cardiovasculares graves. Su resección resultó curativa en > 95% y la mortalidad perioperatoria fue nula.