



## 1 - ESTADO Y FACTORES CLÍNICO-RADIOLÓGICOS CONDICIONANTES DE LA FUNCIÓN ADENOHIPOFISARIA PREQUIRÚRGICA EN LOS ADENOMAS HIPOFISARIOS. ESTUDIO AMBISPECTIVO DE 232 PACIENTES

M. Araujo-Castro<sup>1</sup>, A. Acitores Cancela<sup>2</sup> y V. Rodríguez Berrocal<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

<sup>3</sup>Servicio de Neurocirugía. Hospital Puerta del Sur Grupo HM. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el estado de la función adenohipofisaria prequirúrgica en los pacientes con adenomas hipofisarios (AH) candidatos a cirugía, e identificar factores clínico-radiológicos asociados a un mayor riesgo de hipopituitarismo prequirúrgico.

**Métodos:** Estudio ambispectivo y multicéntrico (Hospital Ramón y Cajal, Hospital Puerta del Sur), de pacientes con AH intervenidos entre enero del 2009 y diciembre del 2019.

**Resultados:** Se analizaron las características clínico y radiológicas prequirúrgicas de 232 pacientes sometidos por primera vez a una cirugía hipofisaria; 123 (53,2%) mujeres; con una edad media al diagnóstico de  $53,3 \pm 15,38$  años. El 62,9% (n = 146) presentaron AH no funcionantes, 52 acromegalia, 21 Enfermedad de Cushing, 12 prolactinomas y un paciente un TSHoma. El 87,9% (n = 204) fueron macroadenomas y el 34,9% (n = 81) invasivos (Knosp 3-4). El tamaño medio fue de  $21,0 \pm 12,36$  mm. Se evidenció hipopituitarismo prequirúrgico en el 36,2% (n = 84) de los pacientes. El déficit hormonal más frecuente fue el de FSH/LH (31,9%); seguido del de ACTH (18,1%); TSH (16,4%) y GH (13,8%). Identificamos como factores de riesgo de hipopituitarismo, el sexo masculino (OR = 6,1, IC95% 3,34-11,00); la edad (OR = 1,03 por cada año cumplido, IC95% = 1,01-1,04), diabetes (OR = 3,5, IC95% 1,63-7,69), la apoplejía hipofisaria (OR = 4,3, IC95% 1,29-14,49) y el diámetro craneo-caudal (DCC) (OR = 1,1 por cada mm, IC95% 1,04-1,09). El riesgo de hipopituitarismo fue mayor en los AH no funcionantes que en los funcionantes (OR = 2,8 (IC95% = 1,50-5,04), pero estas diferencias desaparecieron tras ajustar por el DCC (OR ajustada = 1,7, IC95% = 0,86-3,29). El DCC con mayor precisión diagnóstica para predecir hipopituitarismo fue 22 mm, con una sensibilidad del 61,9% y especificidad del 70,1%.

**Conclusiones:** Más de un tercio de los AH que fueron intervenidos tenían hipopituitarismo prequirúrgico. El sexo masculino, la diabetes, una mayor edad, la apoplejía hipofisaria y el DCC fueron factores de riesgo de hipopituitarismo, por lo tanto, en estos pacientes se debe priorizar el estudio hormonal y evaluar cuidadosamente la necesidad de realizar pruebas dinámicas.