



Endocrinología y Nutrición



151 - INCIDENTALOMAS SUPRARRENALES. DESCRIPCIÓN Y EVOLUCIÓN DE 67 PACIENTES

O. Simó Guerrero, A. Recasens Gracia, G. Giménez Pérez e I. Castells Giménez

Hospital General de Granollers. España.

Resumen

Introducción: La implementación de diferentes pruebas de imagen en las últimas décadas ha provocado un aumento en el diagnóstico de los incidentalomas suprarrenales (SR).

Métodos: Se describe retrospectivamente una serie de 67 pacientes, remitidos a nuestra unidad para valoración de incidentaloma suprarrenal. Las variables evaluadas son: periodo de seguimiento (meses), funcionalidad, crecimiento, diagnóstico, presencia de hipertensión, diabetes mellitus y patología cardiovascular (CV). Asimismo, se valoró: evolución funcional, cuántos se sometieron a tratamiento quirúrgico, indicaciones de la cirugía y resultado de anatomía patológica.

Resultados: Edad media al diagnóstico $61,5 \pm 10,7$ años, periodo de seguimiento medio de $37,3 \pm 22$ meses. Tamaño de la lesión media $25,0 \pm 12$ mm, siendo bilaterales en 18 pacientes. Se consideraron secretores 14 (20,9%), orientándose como Cushing subclínico (SCS) la mitad (10,4%), el resto eran un Cushing franco y 5 hiperaldosteronismos. Se intervinieron 10 de ellos. Los motivos para el tratamiento quirúrgico fueron: 2 por tamaño, 1 por sospecha de carcinoma, 1 Cushing franco, 3 SCS y 3 síndromes de Conn. El resultado histológico fue: 9 adenomas suprarrenales y un mielolipoma. Los motivos para intervenir los SCS fueron: tamaño y crecimiento progresivo, y 2 por patología CV asociada. Durante el seguimiento, ninguna lesión progresó de no secretora a secretora y ninguno de los diagnosticados de SCS progresó a síndrome de Cushing franco. Solo uno de los pacientes de la serie presentó crecimiento significativo de la lesión.

Conclusiones: La mayor parte de las lesiones no presentan crecimiento significativo durante el seguimiento. Ninguna de las lesiones de la serie progresó durante el seguimiento de no secretora a secretora. Por tanto, no precisarían seguimiento bioquímico si tras el screening inicial no son secretores. La progresión de SCS a Cushing franco es excepcional.