



## 174 - INSULINOMA EN EL POSPARTO

L. Mesa Suárez, P. Guirado Peláez, B. Gómez Álvarez, S. Berriel Hernández, P. Soriano Perera, I. Aznar Ondoño y Á. Caballero Figueroa

Hospital Universitario de Canarias. La Laguna.

### Resumen

**Introducción:** La presencia de hipoglucemias en el postparto en una en una paciente no diabética es muy poco frecuente y puede deberse a múltiples causas. Presentamos un caso excepcional de una mujer con hipoglucemias a los pocos días de postparto con diagnóstico final de insulinoma.

**Caso clínico:** Se trata de una paciente de 33 años sin antecedentes personales de interés salvo parto 6 meses atrás. Refiere episodios de sudoración profusa y debilidad desde el parto que ceden con la ingesta de comida, comprobándose en urgencias una glucemia capilar de 25 mg/dl. Se realiza test de ayuno que orienta hacia el diagnóstico de hiperinsulinismo endógeno y se inicia dieta fraccionada rica en hidratos de carbono de absorción lenta más diazóxido. Se realizan pruebas de imagen para localización de posible insulinoma. Tras su localización, es intervenida mediante enucleación laparoscópica con evolución favorable. En la actualidad se encuentra sin tratamiento médico y no ha presentado nuevas hipoglucemias. Test de ayuno: glucemia capilar de 49 mg/dl, glucemia plasmática de 45 mg/dl, insulina 16,6  $\mu$ U/ml, proinsulina 20,50 pmol/l, péptido C 2,29 ng/ml, anticuerpos anti-insulina indetectables, sulfonilureas plasmática indetectable. Incremento de glucemia tras glucagón 83 mg/dl. Resto de estudio hormonal, perfil hepático y renal normal. TC de abdomen y pelvis: lesión hipervascular (23  $\times$  16 mm) en unión de cabeza y cuerpo pancreático. Ecoendoscopia lesión hipoecoica (21  $\times$  20 mm) en cuello de páncreas, a 2,8 mm posterior al conducto de Wirsung. Anatomía patológica: insulinoma grado 2 (mitosis 1/2 mm<sup>2</sup>, Ki67 4%, CK19 positivo, cromogranina positivo), que respeta tejido peripancreático, sin invasión linfovascular ni perineural.

**Discusión:** El aumento de resistencia a la insulina durante el embarazo, puede atenuar o enmascarar los síntomas de hipoglucemia y éstos aparecer durante el posparto, por lo que es una causa de hipoglucemia a tener en cuenta durante este periodo.