



184 - TUMOR BENIGNO INESPERADO DE SUPRARRENAL: HEMANGIOMA CAVERNOSO

J. Rojo Álvaro^a, I. Zubillaga^b, A.R. Molina Salas^c, J. Pérez Yéboles^d, I. Larrañaga Unanue^d, L. Jordana Pages^e y C. Conchillo Fernández^a

^aHospital Universitario Donostia. San Sebastián. ^bHospital Alto Deba. Mondragón. ^cHospital de Urduliz. ^dHospital de Mendara. ^eHospital de Zumárraga.

Resumen

Introducción: Los hemangiomas cavernosos (HC) son tumores benignos de aparición extremadamente infrecuente en las glándulas suprarrenales.

Caso clínico: Mujer de 76 años remitida por incidentaloma suprarrenal. Sin antecedentes relevantes salvo obesidad e HTA en tratamiento farmacológico. Al examen físico tenía una obesidad central sin estigmas de Cushing. TA 168/88 mmHg. Se pidió RNM que mostró un nódulo suprarrenal derecho de 24 mm, con contenido hemorrágico, calcificación puntiforme y realce periférico, compatible con tumoración adrenal derecha, probablemente carcinoma adrenal, aunque no se pudiera descartar feocromocitoma. En el MIBG no había focos de captación patológica. Los análisis iniciales mostraron: normetanefrinas 232 pg/ml [0-196], normetanefrinas 738 µg/24h [0-444], Nugent 2,7 µg/dl. La ACTH y el cortisol libre urinario eran normales. El Nugent repetido fue de 3,5 µg/dl y las normetanefrinas repetidas de 574 µg/24h [0-444]. Se añadió fenoxibenzamina y se realizó suprarrenalectomía derecha. La anatomía patológica reveló un Hemangioma cavernoso con fenómenos de trombosis y recanalización, sin atipias. El hemangioma cavernoso es un tumor benigno de aparición poco frecuente en las glándulas suprarrenales. La mayoría se diagnostican de forma postoperatoria a edades avanzadas. En la RM se suele presentar como una lesión homogénea, hiperintensa en T1 e hipointensa en T2. Son no funcionantes y sólo el 5,8% muestran alteraciones endocrinas como Cushing o hiperaldosteronismo. El HC adrenal debe incluirse en el diagnóstico diferencial de las masas adrenales, sobre todo si son de gran tamaño, unilaterales y presentan signos radiológicos sugerentes.

Discusión: La importancia de nuestro caso radica en la complejidad del diagnóstico preoperatorio de este tumor, siendo difícil su diagnóstico diferencial con el carcinoma adrenal y, en determinadas ocasiones, con el feocromocitoma.