



## 16 - DESCRIPCIÓN DE LOS TSH-OMAS DIAGNOSTICADOS EN EL PRINCIPADO DE ASTURIAS EN EL PERIODO 2015-2020

G. Martínez Tamés<sup>1</sup>, R. Rodríguez Escobedo<sup>1</sup>, S. Lanes Iglesias<sup>1</sup>, C. Alonso Felgueroso<sup>1</sup>, L. Díaz Naya<sup>2,3</sup>, L. Manjón Miguélez<sup>1</sup>, M. Riestra Fernández<sup>2,3</sup>, P. Botas Cervero<sup>1,3</sup>, J.L. Fernández Morera<sup>1</sup> y E.L. Menéndez Torre<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Cabueñes (Gijón). <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición. ENDOISPA-FINBA. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias (ISPA). Oviedo.

### Resumen

**Introducción:** Los TSH-omas son un tipo de tumor hipofisario poco frecuente (< 1% del total) caracterizado por la producción de TSH, que puede llevar a la aparición de bocio e hipertiroidismo.

**Métodos:** Estudio descriptivo de los TSH-omas registrados en los últimos cinco años en nuestra C.A. Se han obtenido datos clínicos, analíticos, sobre el tratamiento realizado y seguimiento posterior.

**Resultados:** Se recogen datos de 4 pacientes: 2 hombres y 2 mujeres con edad media al diagnóstico de 59 años (34-74). Éste se realizó de forma casual en uno de los casos, presentando el resto clínica de hipertiroidismo. En todos los casos se trató de macroadenomas sin afectación visual y 3 fueron intervenidos quirúrgicamente. Todos los pacientes recibieron tratamiento con análogos de somatostatina previo a la cirugía y uno de ellos requirió tratamiento con antitiroideos para lograr la normofunción. Uno de los pacientes presentó como complicaciones una fístula de LCR así como un hipogonadismo e hipocortisolismo secundarios. Otro precisó la administración de I-131 tras la cirugía por persistencia de restos tumorales y clínica de hipertiroidismo y el último presentó hipotiroidismo postquirúrgico para el que recibe tratamiento sustitutivo. En cuanto al caso no operado, se ha observado una ligera disminución del tamaño tumoral tras el tratamiento con análogos de somatostatina. Todos presentaron buen control bioquímico posterior aunque solo uno cumple criterios de curación. Uno de los pacientes ha fallecido por causas no relacionadas con el tumor.

**Conclusiones:** Los TSH-omas son tumores raros y pueden manifestarse de formas muy diversas. Al diagnóstico suelen ser macroadenomas. No se han observado diferencias en la incidencia en función del sexo y puede existir secreción concomitante de otras hormonas. El tratamiento de elección es la cirugía.