



Endocrinología y Nutrición



321 - EMBOLIZACIÓN ARTERIAL PREQUIRÚRGICA EN FEOCROMOCITOMA BILATERAL

P. Escribano Taioli^a, M.C. Villa Blasco^a, E. Crespo Vallejo^b, M. Gamo Gallego^b y C. Blanco Carrera^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Radiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Universidad de Alcalá. Alcalá de Henares. España.

Resumen

Introducción: La cirugía es el tratamiento de elección en el feocromocitoma y la única opción curativa. La embolización arterial se ha utilizado para el manejo prequirúrgico de paragangliomas extra-adrenales y metástasis de feocromocitoma maligno.

Caso clínico: Feocromocitoma bilateral tratado con embolización arterial selectiva precirugía. Mujer de 29 años con múltiples malformaciones genitourinarias tras separación de su hermana siamesa al mes de vida. Tras crisis HTA se determinan catecolaminas en orina de 24h (NA: 285 µg/24h, AD: 1.112 µg/24h) y se hace TAC abdominal observando masas adrenales bilaterales (derecha 14 cm e izquierda 8 cm), compatibles con feocromocitomas. Se descarta patología asociada a síndromes hereditarios, así como localizaciones extra-adrenales. Se inicia alfa bloqueo con doxazosina hasta 32 mg/d y se añade beta bloqueo con propranolol hasta 60 mg/d. En comité multidisciplinar se decide embolización arterial selectiva prequirúrgica con agente líquido Phill para reducir riesgo de fragmentación dado el gran tamaño de los feocromocitomas, que se realiza en dos tiempos. En el TAC de control un mes después de los dos procedimientos arteriales, se objetiva reducción del tamaño de la masa derecha (7 cm) y marcada disminución de la atenuación de la masa izquierda. Se comprueba insuficiencia suprarrenal (cortisol plasma 3 µg/dl) por lo que se inicia tratamiento sustitutivo. Se realiza adrenalectomía bilateral (laparoscopia izquierda y laparotomía derecha por adherencias) sin complicaciones. Tras la cirugía, la paciente permanece asintomática, con catecolaminas negativas y con tratamiento sustitutivo con hidroaltesona y fludrocortisona.

Discusión: La embolización arterial selectiva en feocromocitomas de gran tamaño puede ser útil previamente a la cirugía para facilitar su exéresis completa. Si son bilaterales, como en nuestro caso, hay que considerar la posibilidad de insuficiencia suprarrenal tras la embolización.