



23143 - APOPLEJÍA HIPOFISARIA, EMERGENCIA MÉDICA DE DIAGNÓSTICO NO SIEMPRE RÁPIDO Y TRATAMIENTO A VECES CONTROVERTIDO

García Sánchez, S.; Cano Sánchez, L.; Caballol Pons, N.; Peral Pellicer, E.; Besorah Tavera, S.

Servicio de Neurología. Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi.

Resumen

Objetivos: La apoplejía hipofisaria (AH) es un síndrome causado por hemorragia y/o infarto de la hipófisis, potencialmente fatal. Tiene una prevalencia de 6,2 casos por 100.000 habitantes. Clínicamente se caracteriza por cefalea súbita, náuseas, vómitos, alteraciones visuales y disminución de conciencia. Requiere atención inmediata y en casos intervención quirúrgica urgente.

Material y métodos: Presentamos 6 casos que consultaron en nuestro centro en los últimos 4 años. Todos salvo uno requirieron tratamiento quirúrgico. La cronología del mismo fue variable.

Resultados: Entre los años 2022 y 2025 diagnosticamos 6 casos de AH, siendo el diagnóstico inicial desde urgencias erróneo en 4 de ellos. Los pacientes tenían edades entre los 49 y 82 años, la mitad de ellos varones. Todos presentaban cefalea intensa, el 83% alteraciones visuales y un paciente presentaba disminución de conciencia. Se llegó al diagnóstico en una media de 4 días y, salvo uno, se realizó tratamiento quirúrgico con una media de 14 días desde el inicio de la clínica. El 66% de los pacientes se recuperaron sin secuelas.

Conclusión: La AH es una emergencia médica que tenemos que diagnosticar dada la implicación terapéutica que requiere. Debemos monitorizar la clínica visual, la motilidad ocular y la alteración del nivel de conciencia en estos pacientes. Esto nos ayudará a tomar decisiones sobre la actitud terapéutica a seguir.