



21733 - EVOLUCIÓN ATÍPICA Y AGRESIVA DE UN PROLACTINOMA RESISTENTE A TRATAMIENTO CONVENCIONAL

Mesa Martínez, R.; Tejada García, J.; García-Tuñón Villaluenga, L.; Villarrubia González, B.; Barrutia Yovera, J.; Villeta Díaz, S.; Ochoa Villamagua, E.; Cuadrado Abajo, E.

Servicio de Neurología. Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso clínico de prolactinoma con evolución agresiva y refractaria a múltiples tratamientos médicos y quirúrgicos.

Material y métodos: Varón de 57 años diagnosticado de prolactinoma en 2004. A pesar del tratamiento con cabergolina, presentó resistencia bioquímica y crecimiento progresivo en RMN, lo que motivó resección endoscópica transnasal en 2016. La anatomía patológica mostró adenoma hipofisario con índice Ki-67 del 5-8% e inmunopositividad para prolactina, sugiriendo comportamiento atípico. Sufrió recidivas en 2018 y 2019, tratadas con nuevas cirugías y radiocirugía. Persistía hiperprolactinemia a pesar de cabergolina y octreotida. En 2020 se inició temozolamida durante dos años, con buena respuesta inicial. Sin embargo, en 2023 presentó nueva recidiva con invasión de ambos senos cavernosos y compresión del nervio óptico, con prolactina de 11.288 ng/ml. Se reinició temozolamida y se realizó craneotomía. A los cuatro meses, el PET mostró progresión tumoral y se realizó nueva resección por vía endoscópica. Actualmente se ha programado tratamiento con protonterapia.

Resultados: El caso muestra una evolución atípica, con múltiples recidivas, resistencia farmacológica y agresividad tumoral, alejándose del curso habitual benigno del prolactinoma.

Conclusión: Los tumores hipofisarios agresivos y resistentes suponen un gran reto terapéutico. Su abordaje requiere un equipo multidisciplinar y una estrategia individualizada. La aparición de nuevas opciones como la protonterapia podría ofrecer alternativas útiles en casos complejos, con el objetivo de mejorar el control tumoral y preservar la calidad de vida del paciente.