



www.elsevier.es/cirugia

P-465 - ONCOCITOMA SUPRARRENAL, A PROPÓSITO DE UN CASO

Hernández Gutiérrez, Jara; Martínez Cecilia, David; Fraile Alonso, Iñaki; de Julián Fernández-Cabrera, Zoe; Sánchez-Camacho González-Carrato, Pilar; Martín Hernández, Raquel; Álvaro Ruiz, Claudia; Morlán López, Miguel Ángel

Complejo Hospitalario de Toledo, Toledo.

Resumen

Objetivos: Presentamos un caso de adenoma oncocítico de la glándula suprarrenal. Se trata de una patología muy poco frecuente, la mayoría son tumoraciones benignas y no funcionantes. Aproximadamente hasta la fecha se han descrito menos de 150 casos.

Caso clínico: Mujer de 52 años con antecedentes personales de hipertensión arterial en tratamiento dietético e intervenciones quirúrgicas: síndrome túnel del carpo, histerectomía y doble anexectomía por miomas uterinos, cesáreas. En estudio en consultas de Cirugía General por rectorragia, se solicita colonoscopia virtual con hallazgo incidental de masa suprarrenal. En TC abdominal se visualiza masa de 88 × 67 mm, por encima del riñón derecho, detrás del hígado y debajo del diafragma derecho, heterogénea tras la introducción del CIV, bien definida, e impresiona de masa de origen suprarrenal. No signos que sugieran infiltración de órganos de vecindad. Se realiza estudio de incidentaloma suprarrenal (aldosterona, renina, andrógenos, catecolaminas y metanefrinas en plasma y orina, test supresión con 1 mg dexametasona: con resultado normal) resultando no funcional. Se interviene a la paciente con diagnóstico de sospecha de carcinoma suprarrenal. Se interviene evidenciándose masa suprarrenal derecha de unos 10 cm. que no infiltra órganos adyacentes. Se realiza suprarrenalectomía derecha y linfadenectomía para-cava desde diafragma hasta hilio renal. El postoperatorio cursó sin incidencias ni ningún signo de insuficiencia adrenal. La Anatomía Patológica informa como lesión de glándula suprarrenal derecha que corresponde a un adenoma de la corteza suprarrenal de tipo oncocítico.

Discusión: El adenoma oncocítico de la glándula suprarrenal es una patología excepcional, normalmente cursa de forma asintomática y son detectadas de forma incidental. Es más frecuente en órganos como el riñón, la glándula tiroides o glándulas salivares. El diagnóstico definitivo se realiza demostrando en la pieza la presencia de mitocondrias en el citoplasma de las células tumorales. Las pruebas de imagen como la TC o MRI pueden identificar la glándula suprarrenal como el origen de la tumoración pero no permiten diferenciar entre oncocitomas benignos o malignos. El tratamiento definitivo de estas lesiones es la adrenalectomía, que también puede realizarse por un abordaje laparoscópico. El pronóstico de estos tumores es bueno para los oncocitomas benignos, pero aproximadamente un 20% presenta elementos de malignidad, en cuyo caso la tasa de supervivencia es menor. Los oncocitomas de la glándula suprarrenal deben incluirse en el diagnóstico diferencial de la masa suprarrenal no funcional, aunque es una entidad muy poco frecuente.