



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-142 - TUMOR DE COLISIÓN SUPRARRENAL CON COMPONENTE DE ADENOMA Y HEMANGIOMA CAVERNOSO. UNA COMBINACIÓN INUSUAL. A PROPÓSITO DE UN CASO

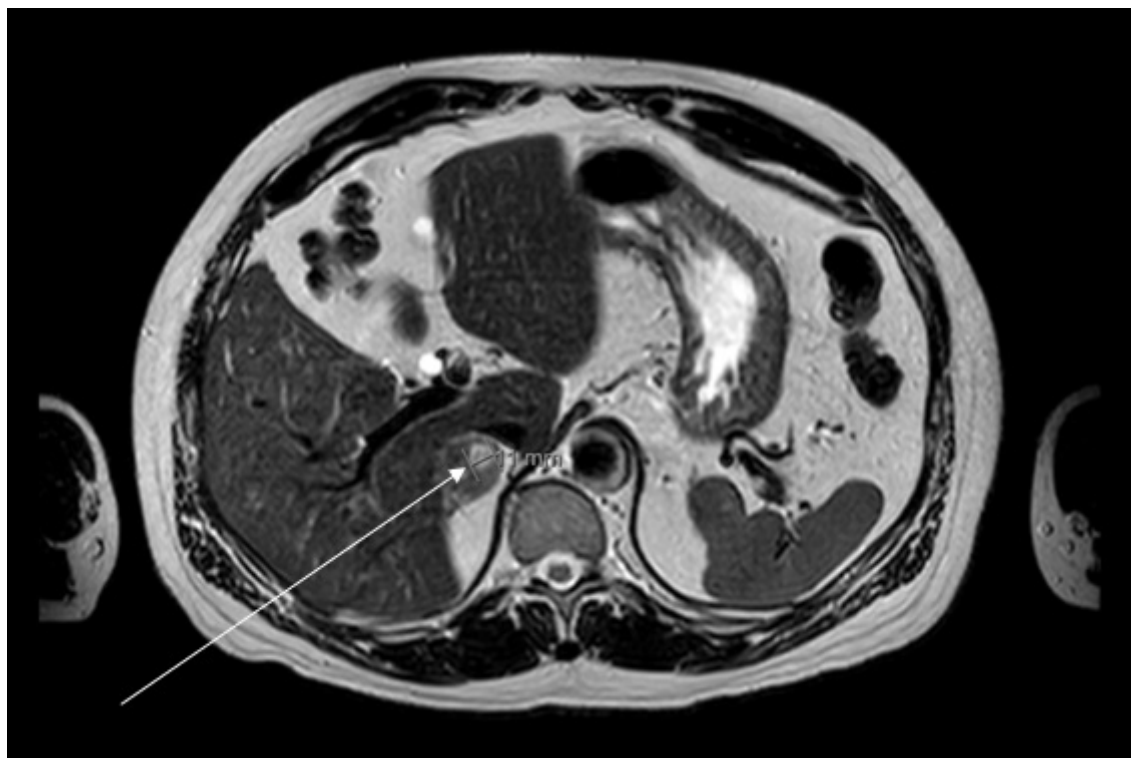
García Domínguez, Antonio; Ramos Bonilla, Antonio; González López, María Teresa; Cervera Celadrán, Iria; Cagigal Ortega, Elima Pilar; Álvarez Cuiñas, Ana; Cancelas Felgueras, María Dolores; Martín Ramiro, Javier

Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés.

Resumen

Introducción: Se presenta el caso de un paciente de 65 años que presentó incidentaloma suprarrenal derecho, sometido a suprarrenalectomía derecha abierta, con resultado anatomopatológico de tumor de colisión suprarrenal, con componente de adenoma suprarrenal cortical y hemangioma cavernoso, lo que supone una combinación excepcional dentro de los tumores de colisión suprarrenal.

Caso clínico: Se trata de un varón de 65 años, sin alergias conocidas, hipertenso, con antecedentes de tratamiento erradicador por *H. pylori* e intervenido de apendicectomía, colecistectomía y artroscopia de rodilla. Paciente en seguimiento en Consultas Externas de Endocrinología por incidentaloma suprarrenal derecho no funcionante de 2,2 cm, descubierto en 2004 durante el preoperatorio de colecistectomía. Durante el seguimiento se identificó un crecimiento lentamente progresivo de la lesión y a finales de 2020 la tomografía computarizada mostraba un tamaño del adenoma de 34 mm, sin cambios respecto a estudio inmediatamente anterior, pero con aparición de una nueva lesión de 14 mm a nivel craneal del adenoma, sin poder descartarse que correspondiera con nódulo dentro de nódulo. Se completó estudio con resonancia magnética, que demostró la presencia de otro componente nodular en la porción más craneal y medial del adenoma, lo que sugería tumor de colisión suprarrenal con un componente de hemangioma, pero sin descartar otras posibilidades como metástasis o feocromocitoma. Por dicho motivo, se solicitó PET-TC que mostró hipercaptación focal en adrenal derecha que continuaba sin poder descartar malignidad u otras etiologías. En esta tesitura se decidió intervención quirúrgica, realizándose suprarrenalectomía derecha, prefiriéndose el abordaje abierto por no haber podido descartarse malignidad con seguridad. El estudio anatomopatológico de la pieza quirúrgica confirmó la sospecha diagnóstica inicial de tumor de colisión suprarrenal con componente de adenoma suprarrenal cortical y hemangioma cavernoso.



Discusión: Los tumores de colisión suprarrenales son neoplasias extremadamente infrecuentes y se definen como la presencia de dos lesiones de origen histopatológico diferente que coexisten en la glándula suprarrenal sin mezcla significativa de sus componentes y que, en general, presentan caracteres morfológicos atípicos. Ambos tumores pueden ser malignos o benignos; o bien, uno de ellos maligno y el otro benigno. Por eso, es necesaria una caracterización precisa de los componentes para excluir malignidad. La mayoría resultan de la coexistencia de un adenoma con un mielolipoma, siendo extremadamente infrecuente en la literatura la coexistencia de un adenoma con un hemangioma, como se reporta en nuestro caso clínico. Respecto al diagnóstico de sospecha de los tumores de colisión, la tomografía computarizada presenta grandes limitaciones, siendo la RM la técnica de imagen de elección, pero el diagnóstico de confirmación es histológico. El tratamiento quirúrgico está indicado en aquellos casos funcionantes, con sospecha de malignidad, o tamaño mayor de 4-6 cm con hallazgos indeterminados o atípicos por imagen, cambios en las características radiológicas o crecimiento durante su seguimiento. Respecto al abordaje quirúrgico, si bien existen controversias en la literatura, sobre todo en casos de lesiones malignas, en base a la experiencia de nuestro centro y de los cirujanos implicados, se prefirió un abordaje abierto, ya que se consideró más seguro para manejar una lesión potencialmente maligna.