



O-245 - DIFERENCIAS ENTRE PACIENTES CON FEOCROMOCITOMA ESPORÁDICO Y FAMILIAR. ¿ES POSIBLE EVITAR EL ESTUDIO GENÉTICO EN DETERMINADOS PACIENTES CON FEOCROMOCITOMA?

Febrero, Beatriz; Muñoz, Consuelo; Abellán, Miriam; Ruiz-Manzanera, Juan José; Ros-Madrid, Inmaculada; Soriano, María Teresa; Hernández, Antonio Miguel; Rodríguez, José Manuel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El feocromocitoma (FEO) es un tumor neuroendocrino infrecuente que presenta una gran relación genética. Esto puede variar su comportamiento clínico y pronóstico.

Objetivos: Evaluar las diferencias epidemiológicas y clínicas entre pacientes con PHEO esporádico y familiar, así como analizar el perfil de paciente que pudiera orientar a un origen genético.

Métodos: Análisis retrospectivo de 136 pacientes en un hospital terciario [1984-2021]. Se analizaron variables epidemiológicas, clínicas e histológicas. Estadística: Programa SPSS 28.0. Análisis de regresión logística uni y multivariante. $p < 0,05$ considerado estadísticamente significativo.

Resultados: El 64,71% de los casos ($n = 88$) presentaron una mutación genética (casos familiares). El 32,39% ($n = 23$) correspondieron a casos índice y el resto a casos de cribado. Las principales diferencias entre los pacientes con FEO familiar y esporádico fueron: edad ($OR = 0,93$), síntomas relacionados con la tensión arterial ($OR = 0,22$), bilateralidad ($OR = 15,49$) y tamaño ($OR = 0,70$). Entre los pacientes con FEO esporádico y los casos índices, la edad, la bilateralidad y el perfil mixto dopaminérgico en el análisis univariante ($p < 0,05$) (tabla), manteniéndose solo la bilateralidad en el multivariante ($OR = 13,53$).

Diferencias entre
pacientes con FEO
casos índice y
esporádicos. Análisis
univariante

Variable	Esporádico	Casos índice familiares	OR (IC95%)	p
Sexo femenino	32 (72,7%)	12 (27,3%)		
Sexo masculino	16 (59,3%)	11 (40,7%)	1,83 (0,67-5,06)	0,242
Edad	50,39 \pm 14,7 años	37,61 \pm 14,8 años	0,94 (0,90-0,98)	0,003
Bilateralidad				
No	42 (77,8%)	12 (22,2%)	6,42 (1,97-20,96)	0,002
Sí	6 (35,3%)	11 (64,7%)		

Síntomas relacionados con la TA				
No	12 (60%)	8 (40%)	0,63 (0,21-1,84)	0,393
Sí	36 (70,6%)	15 (29,4%)		
Síntomas cardiológicos				
No	24 (64,9%)	13 (35,1%)	0,77 (0,28-2,09)	0,607
Sí	24 (70,6%)	10 (29,4%)		
Síntomas neurológicos				
No	27 (67,5%)	13 (32,5%)	0,99 (0,36-3,52)	0,983
Sí	21 (67,7%)	10 (32,3%)		
Síntomas cutáneos				
No	30 (69,8%)	13 (30,2%)	1,28 (0,47-3,52)	0,63
Sí	18 (64,3%)	10 (35,7%)		
Perfil adrenérgico				
No	36 (65,5%)	19 (34,5%)	0,42 (0,08-2,15)	0,298
Sí	9 (81,8%)	2 (18,2%)		
Perfil noradrenérgico				
No	38 (71,7%)	15 (28,3%)	2,17 (0,63-7,53)	0,222
Sí	7 (53,8%)	6 (46,2%)		
Perfil dopaminérgico				
No	44 (67,7%)	21 (32,3%)		
Sí	1 (100%)			
Perfil mixto				
No	19 (63,3%)	11 (36,7%)	0,66 (0,24-1,88)	0,441
Sí	26 (72,2%)	10 (27,8%)		
Perfil normal				
No	44 (68,8%)	20 (31,3%)	2,20 (0,13-36,97)	0,584
Sí	1 (50%)	1 (50%)		
Perfil mixto dopaminérgico				
No	17 (89,5%)	2 (10,5%)	7,56 (1,32-43,37)	0,023
Sí	9 (52,9%)	8 (47,1%)		
Escala de PASS	3,95 ± 2,59	2,25 ± 1,50	0,69 (0,38-1,26)	0,222
Tamaño	4,55 ± 3,24 cm	3,85 ± 2,45 cm	0,92 (0,77-1,10)	0,368

Conclusiones: Los pacientes con FEO familiar diagnosticados mediante cribado difieren de los casos esporádicos en cuanto a edad, características clínicas y tamaño. Sin embargo, los pacientes con FEO esporádico solo difieren de los casos índice por una menor presencia de bilateralidad, lo que reafirma la importancia del cribado genético de los pacientes con FEO.