



3 - CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y EVOLUCIÓN ESPONTÁNEA DEL ADENOMA HIPOFISARIO CLÍNICAMENTE NO FUNCIONANTE INCIDENTAL

K. Arcano^a, V. Triviño^b, P. García^c, J.J. Díez^a, F. Cordido^b, C. Villabona^c y P. Iglesias^a

^aHospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España. ^bComplejo Hospitalario Universitario de A Coruña. España. ^cHospital Universitari de Bellvitge. Barcelona. España.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características clínicas del adenoma hipofisario clínicamente no funcionante (AHCNF) incidental y analizar su historia natural.

Métodos. Se realizó un estudio retrospectivo multicéntrico en pacientes con AHCNF con seguimiento desde 1992 a 2015.

Resultados. Se estudiaron 57 pacientes [29 mujeres (50,9%); edad $55,8 \pm 16,7$ años]. En cuanto a edad, 43,9% eran mayores de 60 años, 40,3% pertenecía al grupo de 40-60 años y el 15,8% tenía menos de 40 años. La mayoría de los pacientes ($n = 55$; 96,5%) se diagnosticaron por medio de resonancia magnética (RM). 41 pacientes (71,9%) presentaron macroadenomas, siendo 2 de ellos (3,5%) adenomas gigantes (≥ 4 cm). La edad del grupo de pacientes con macroadenomas fue mayor que la de los que presentaban microadenomas ($59,5 \pm 16,7$ frente a $46,4 \pm 18,1$ años, $p = 0,007$). Los microadenomas fueron más frecuentes en mujeres (41,3% frente a 14,3% en varones, $p = 0,023$). Casi la mitad de los pacientes estudiados ($n = 28$; 49,1%) presentaron adenomas con extensión supraselar; 19 (33,3%) de estos con compresión quiasmática. La invasión de los senos cavernosos estuvo presente en 16 casos (28,1%). En 14 pacientes (24,6%) se diagnosticó hipopituitarismo. 24 pacientes (42,1%) se sometieron a cirugía. 26 pacientes no operados se evaluaron después de una mediana de seguimiento de 15,5 meses (recorrido intercuartílico, 5,7-32,7 meses). No se encontraron cambios significativos en el diámetro máximo del tumor al final del seguimiento ($1,2 \pm 0,6$ frente a $1,2 \pm 0,7$ cm). La mayoría de los AHCNF no operados evaluados en el seguimiento ($n = 23$, 88,5%) no mostraron cambios de tamaño. En 2 casos (7,7%) el tamaño del tumor disminuyó y en 1 paciente (3,8%) aumentó.

Conclusión. El AHCNF incidental se diagnostica por RM preferentemente a partir de la 5ª década de vida sin predilección por el sexo. La mayoría de ellos son macroadenomas, más frecuentemente diagnosticados en varones y a una edad avanzada, en comparación con los microadenomas. La extensión supraselar con compresión quiasmática e hipopituitarismo son frecuentes en el momento del diagnóstico. La mayoría de los AHCNF no intervenidos permanecen con un tamaño tumoral estable en el tiempo, siendo el crecimiento un evento inusual.