



17 - PITUITICITOMA Y OTROS TUMORES PRIMARIOS DE LA HIPÓFISIS POSTERIOR: UNA PATOLOGÍA INFRECUENTE

F. Guerrero^a, N. Vidal^b, A. Pia Marengo^a, C. del Pozo^c, C. Ferrer^d, H. Pian^e, J.J. Díez^f, P. Iglesias^f y C. Villabona^d

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. España. ^cServicio de Endocrinología y Nutrición; ^dServicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitari Mútua de Terrassa. Terrassa. España. ^eServicio de Anatomía Patológica; ^fServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Los tumores de la hipófisis posterior (THP) agrupan diferentes tipos de neoplasias raras no bien caracterizadas, tales como pituiticomas, tumores de células granulares y oncocitomas. Datos recientes sugieren que todos derivan de un mismo tipo celular: los pituiticitos.

Objetivos: Analizar las características clínicas y evolución de 7 pacientes con THP.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con THP de 3 hospitales españoles.

Resultados: Se estudiaron 4 pacientes con pituiticoma, 2 con tumor de células granulares y 1 con oncocitoma, edad media de 50 años (rango 30-74), 5 mujeres y 2 varones. En 4/7 el diagnóstico fue incidental y en 2/7 a partir de síntomas visuales. El estudio hormonal basal mostró hiperprolactinemia moderada en 4/7 (39,5 ng/ml), panhipopituitarismo anterior completo en 2 casos y ninguno tenía diabetes insípida (DI). Todos los pacientes tenían masas selares/supraselares mayores de 10 mm (media 30,8 × 20,8 mm) que simulaban por imagen adenomas hipofisarios y en ningún caso se sospechó THP previo a la intervención. En 4 pacientes se hizo cirugía transesfenoidal, en 2 craneotomía y 1 paciente falleció antes de la intervención (diagnóstico por biopsia hipofisaria). En 5/7 se hizo estudio hormonal posquirúrgico, 4 tenían panhipopituitarismo anterior completo y 3 desarrollaron DI. En la mitad de los operados (n = 3) la enfermedad persistió tras la cirugía y en 1 tras 2 intervenciones. El sangrado intraoperatorio ocurrió en 3/7, 1 paciente falleció por esta causa (diagnóstico a partir de muestra quirúrgica) y en otro fue necesaria una reintervención.

Conclusiones: Los THP aunque raros, se deben considerar en el diagnóstico diferencial de las masas selares/supraselares. Clínica y radiológicamente asemejan adenomas hipofisarios y pese a su localización, la DI no es frecuente previa a la cirugía. Las complicaciones intraoperatorias (hemorragia) y postoperatorias (hipopituitarismo, DI) así como la persistencia de la enfermedad son frecuentes.