



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



360 - CAUSAS POCO FRECUENTES DE TUMORACIÓN SUPRARRENAL

A. Fernández Valero¹, B. Fernández Medina¹, L.E. Rojo Carmona², L. Peñuela Ruiz², F.J. Tinahones Madueño¹ y M.J. Picón César¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. ²Radiodiagnóstico. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción: El hallazgo incidental de una masa suprarrenal en una prueba de imagen solicitada por otro motivo es una situación cada vez más frecuente. Aunque la mayor parte son adenomas benignos no funcionantes, hay que descartar la posibilidad de que se trate de un tumor funcionante o un carcinoma adrenal. Serie de casos de tres pacientes derivados a la consulta de suprarrenales para estudio de incidentaloma adrenal.

Casos clínicos: Caso 1: hombre de 50 años con masa suprarrenal derecha de 25 × 25 mm de 20-30 UH en TC solicitado para descartar patología neoplásica durante ingreso por derrame pericárdico. Se completó estudio con RMN que mostraba señal heterogénea en T2 y sin caída de señal fuera de fase; y PET con moderado grado metabólico (SUVmáx 3,48). Caso 2: hombre de 46 años con Neurofibromatosis tipo 1 y tumor maligno de las vainas nerviosas periféricas en pelvis, con hallazgo de nódulo suprarrenal derecho de 16mm en TC solicitado en estudio de extensión. Se completó estudio con PET que mostró una imagen sospechosa de malignidad (SUVmáx 4,57) y MIBG que informó de probable feocromocitoma. Caso 3: mujer de 59 años con masa suprarrenal de 11 × 9 × 12 cm con calificaciones groseras y comportamiento heterogéneo, en TC solicitado por hipertransaminasemia. En la RMN no se podía descartar malignidad. En los tres el estudio hormonal (metanefrinas, Nugent y eje AAR) se encontraba dentro de la normalidad. No obstante, ante la imposibilidad de descartar malignidad por las características radiológicas de las lesiones, se decidió intervención quirúrgica con hallazgo anatomopatológico de: ganglioneuroma en maduración (1) ganglioneuroma maduro (2) y hemangioma cavernoso trombosado (3).

Discusión: El diagnóstico diferencial del incidentaloma adrenal en ocasiones se complejiza, especialmente cuando nos encontramos ante causas poco frecuentes de tumor suprarrenal, precisando intervención quirúrgica y estudio anatomopatológico para poder llegar a un diagnóstico definitivo.