



8 - CARACTERIZACIÓN DE LOS FEOCROMOCITOMAS TRAS 20 AÑOS DE EXPERIENCIA EN HOSPITAL SEGUNDO NIVEL

L.E. Lander Lobariñas¹, G.L. Román Gómez¹, M. Pérez Pelayo¹, J.D. Martín González¹, M. Marqueta de Salas² y A. Varela Herrero³

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés. ²Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés. ³Grado en Medicina, Universidad Alfonso X El Sabio, Madrid.

Resumen

Introducción: El feocromocitoma (FCM) es un tumor productor de catecolaminas procedente del tejido cromafín. El 80-85% se localiza en la médula adrenal. Hasta una cuarta parte de los pacientes con tumores productores de catecolaminas presentan mutaciones genéticas asociadas. El diagnóstico inicia con la sospecha clínica, se confirma con catecolaminas y metanefrinas en plasma y orina, aunque en algunos casos pueden ser bioquímicamente silente. Posteriormente se realiza la localización mediante tomografía computarizada (TC) y/o resonancia magnética. El tratamiento de elección es la cirugía vía laparoscópica.

Métodos: Revisión retrospectiva de pacientes diagnosticados y tratados quirúrgicamente de FCM de los últimos 20 años en el Hospital Severo Ochoa. Se realiza el análisis descriptivo de los resultados mediante el programa estadístico SPSS.

Resultados: Esta serie está formada por 22 pacientes con diagnóstico anatómo-patológico de FCM. Predominaba el sexo femenino en un 63,63%. La edad media de presentación fue de 59,1 años. El 13,64% de los pacientes con FCM eran de causa genética, y 100% fueron benignos. En un 54,45% de los casos el motivo de consulta fue incidentalomas suprarrenales diagnosticados a través de TC. El 13,63% de los casos estaban asintomáticos con elevación de metanefrinas y noradrenalina en orina. Existe una relación significativa ($p < 0,001$) entre las manifestaciones clínicas y la elevación de las catecolaminas plasmáticas.

Conclusiones: En nuestro estudio se muestra que el FCM es un tumor que aparece normalmente de manera esporádica, por lo general en la sexta década de la vida, con una prevalencia muy baja y más frecuente en mujeres. El tamaño del tumor se relaciona positivamente con las metanefrinas fraccionadas urinarias de 24 h, siendo las metanefrinas totales la prueba más sensible para diagnóstico bioquímico. En ocasiones el diagnóstico no suele ser con clínica característica, sino ante hallazgo en TC de incidentaloma suprarrenal.