



## 61 - ADRENALECTOMÍA EN PACIENTES CON HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO (HAP) Y DISCORDANCIA ENTRE LOS HALLAZGOS DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (TC) Y EL CATETERISMO VENOSO ADRENAL (CVA)

L. Tafur García<sup>1</sup>, L. Rincón García<sup>1</sup>, A. Madrid Vallenilla<sup>2</sup>, P. Concejo Iglesias<sup>2</sup>, M.I. Ramírez Belmar<sup>1</sup>, P. Díaz<sup>1</sup> y J.A. Balsa Barro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes. <sup>2</sup>Radiología, Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

### Resumen

**Introducción:** El diagnóstico de localización del HAP se basa en pruebas de imagen, siendo de elección el TC abdominal, debiéndose realizar un CVA cuando el tratamiento quirúrgico esté indicado, salvo que el paciente tenga menos de 35 años y se haya detectado un adenoma en el TC. Aunque el CVA es actualmente el test de referencia, el mayor problema se plantea cuando el TC y el CVA muestran datos discordantes.

**Métodos:** Entre los años 2015 y 2022, 15 pacientes con HAP unilateral fueron intervenidos de adrenalectomía en el nuestro hospital. De ellos, 7 tenían datos discordantes de localización entre el TC y el CVA. El CVA fue realizado siempre en condiciones basales y con muestreo simultáneo.

**Resultados:** Características de la cohorte: edad media 45,7 años (38-68), edad media de debut de la HTA 38,3 años (22-48); 3 pacientes (42,9%) eran mujeres, 5 casos (71,4%) tenían HTA resistente y 1 caso normotensión e hipokaliemia grave. Cinco casos (71,4%) presentaron hipokaliemia. El CVA fue diagnóstico de HAP unilateral en 6 casos, 2 de ellos tenían TC normal y 4 lesiones adrenales bilaterales. Por el contrario, el CVA fue diagnóstico de HAP bilateral en un paciente cuyo TC mostró un adenoma adrenal derecho, siendo intervenido por crecimiento de éste. Atendiendo a la curación clínica del HAP, el valor predictivo positivo de la decisión quirúrgica basada en el CVA fue del 83,3%: Curación clínica total 4 casos (57,1%), curación clínica parcial 2 casos (28,6%), en uno de los cuales el CVA no lateralizó, y no curación en 1 caso (14,3%). Todos los pacientes tuvieron curación bioquímica, que fue total en 6 casos (85,7%), en uno de los cuales el CVA no lateralizó, y parcial en 1 caso (14,3%).

**Conclusiones:** Nuestros resultados muestran que la tasa de curación clínica del HAP basada en el CVA en casos de imagen radiológica discordante es similar a la referenciada en casuísticas globales de centros de excelencia en el tratamiento de esta enfermedad.