



29 - CARACTERÍSTICAS DIFERENCIALES DE LOS PROLACTINOMAS AGRESIVOS EN VARONES: A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS MULTICÉNTRICA

E. Fernández-Rodríguez¹, E. Josué Díaz-López², L. Cotovad-Bellas³, R. Villar-Taibo², T. Prado-Moraña², A. Pena-Dubra², G. Rodríguez-Carnero² e I. Bernabeu Morón²

¹Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. ²Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. ³Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Resumen

Introducción: Los adenomas hipofisarios agresivos suponen el 10% del total y presentan un comportamiento clínico desfavorable, con rápido crecimiento, mala respuesta al tratamiento habitual y frecuentes recurrencias. En los prolactinomas, el género masculino representa un factor de riesgo de recurrencia. Presentamos nuestra serie comparativa de prolactinomas agresivos y no agresivos en varones.

Métodos: Estudio observacional, multicéntrico, retrospectivo en 3 centros gallegos, comparando las características y evolución de prolactinomas agresivos (n = 10) vs. no agresivos (n = 31) en varones. Las variables cualitativas se analizaron con chi cuadrado y las cuantitativas con el test de Mann-Whitney. Para correlaciones se empleó el test de Pearson.

Resultados: En esta serie los prolactinomas agresivos, respecto a los no agresivos debutaron con mayor frecuencia de alteraciones visuales (60 vs. 13%; p = 0,005), de déficit de TSH (70 vs. 13%; p = 0,001) y de ACTH (50 vs. 7%; p = 0,006). Presentaron mayor diámetro máximo (36 vs. 13,5 mm; p = 0,001), con mayores tasas de extensión extraselar, esfenoidal, invasión de los senos cavernosos y ósea, todo ello estadísticamente significativo. Mostraron más resistencia al tratamiento médico (70 vs. 22%; p = 0,003), precisando mayores dosis de cabergolina semanal (3,5 vs. 2,3 mg; p = 0,01), así como cirugía más frecuente (80 vs. 16%; p = 0,005) y mayor frecuencia de reintervención (30 vs. 0%; p = 0,005) o de radioterapia postquirúrgica (40 vs. 6,5%; p = 0,004). No hubo diferencias significativas en la tasa final de control tumoral y/o bioquímico.

Conclusiones: La tasa de prolactinomas agresivos en varones es elevada (25%). En comparación con los no agresivos, se presentan con más afectación visual y hormonal, mayor tamaño e invasividad y con peor respuesta al tratamiento médico-quirúrgico y aumento en las recurrencias. A pesar de ello, el control tumoral y/o bioquímico sigue siendo un reto en ambos grupos.