



65 - EL GRAN SIMULADOR

Á. Valverde Márquez, X.C. Vivas Vaca, A.S. Sánchez Velasco, J.A. Leandro Hernández, L.M. Tolentino Martínez, H.S. Villanueva Alvarado, C. Robles Lázaro, M.á. Martín Almendra, A.I. Sánchez Marcos y M.T. Mories Álvarez

Endocrinología y Nutrición, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción: Los feocromocitomas (PH)/paragangliomas (PGL) son una causa rara de HTA secundaria. Pueden provocar también episodios de hipotensión ortostática, síncope, alteraciones ECG e IAM. Los PH pueden tener perfil adrenérgico, noradrenérgico o mixto. La localización preoperatoria se realiza mediante TAC, RM o gammagrafía con I123-MIBG. El tratamiento definitivo es la escisión quirúrgica del tumor.

Métodos: Se recogieron variables clínicas, analíticas y radiológicas de 7 pacientes diagnosticadas de PH en el CAUSA entre 2014-2021.

Resultados: Se trata de siete pacientes con edad media de 65 años, cuatro hombres y tres mujeres. Se manifestaron síntomas clásicos y otros menos frecuentes como inestabilidad hemodinámica, cianosis o vómitos. La media de TAS y TAD máximas fue de 161 y 97 mmHg respectivamente. El tamaño medio fue de 3,9 cm, siendo seis derechos y el restante izquierdo. Se objetivaron dos perfiles secretores: noradrenérgico y mixto. La paciente con perfil noradrenérgico presentaba normetanefrinas casi 4 veces superiores al límite superior de la normalidad (LSN) y la noradrenalina levemente elevada. Dentro de los seis pacientes con perfil mixto, cinco tenían valores medios de metanefrinas y normetanefrinas en orina de 12 y 4 veces superiores al LSN respectivamente. El paciente restante requirió metanefrinas y normetanefrinas en plasma, con valores de 13 y 3,5 veces superiores al LSN respectivamente. De los seis pacientes intervenidos, dos requirieron tratamiento con 7 mg de media diarios de prazosina y los cuatro restantes con 7,5 mg de media diarios de doxazosina. Además, dos de los mismos necesitaron Propanolol, de media 25 mg diarios.

Conclusiones: El diagnóstico precoz resulta esencial para evitar las graves complicaciones cardiológicas. Aunque las determinaciones bioquímicas más empleadas son las metanefrinas fraccionadas en orina, las metanefrinas plasmáticas constituyen la prueba más sensible de detección y seguimiento.

*Congreso SCLEDYN 2022.