



58 - MASAS SUPRARRENALES BILATERALES, A PROPÓSITO DE DOS CASOS

X. Pérez Candel¹, V. García Martín², L. Martín Rodrigo², M. Pazos Guerra³, B. Antúnes Parente², P. Quijano Rodríguez², I. Jiménez Varas³ y P. de Miguel Novoa³

¹Endocrinología y nutrición, Fundación Hospital de Jove, Gijón. ²Medicina Interna, Fundación Hospital de Jove, Gijón. ³Endocrinología y nutrición, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La presencia de masas suprarrenales (SR) bilaterales supone cerca del 20% de nuevos diagnósticos de masa adrenal. Su diferencial incluye patologías como hiperplasia SR macronodular, malignidad, feocromocitoma, entre otros. En este trabajo describimos las características de 2 casos con una causa rara en común.

Casos clínicos: Caso 1. Varón, 84 años con hiponatremia (HN) no filiada. Masas SR bilaterales en ecografía (US) realizada por molestias abdominales. TC: masa SR izquierda 8 × 5,7 cm y nódulo SR derecho 3 × 2 cm, PET-TC SUVmax > 25 en adrenales. BQ: Na 129 mEq/L, cortisol (F) 15 ug/ml, ACTH 62 pg/ml, metanefrinas normales [MN, NM]. Empeoramiento de HN, hipovolemia e hiperkalemia con F de 6 ug/dl, con sospecha de insuficiencia SR1° (ISP) inicia tratamiento sustitutivo (THS). Debido a persistencia de HN tras THS se diagnostica de SIADH. Caso 2. Varón, 78 años. Masa heterogénea en área SR izquierda y esplenomegalia en US ingresa por dolor abdominal. TC: Masas SR bilaterales de 9 cm derecha y 8 cm izquierda. RMN: Ausencia de caída de señal, PET-TC: captación muy elevada en ambas SR. BQ: Na 132mEq/L, NM 504 ug (444), F 4,3 ug/dl, ACTH 494 pg/ml. Se diagnostica ISP e inicia THS consiguiendo eunatremia. BAG de masa adrenal: linfoma B difuso de células grandes. Tratamiento: completan 6 ciclos de quimioterapia. Caso 1. CHOP-R + antraciclina, respuesta metabólica completa, sin recuperar IS. Tras 3 meses, recidiva metabólica en SR izquierda y nódulo 3 cm. El paciente decide no realizar más tratamientos. Caso 2. CHOP-R + borteomib con respuesta morfo-metabólica completa, pendiente de evolución.

Discusión: El linfoma adrenal primario es una causa extremadamente rara de masas SR (< 250 casos en la literatura). Asociado a un pobre pronóstico, este debe sospecharse en masas SR bilaterales gigantes en hombres de avanzada edad. La alta prevalencia de ISP en casos bilaterales precisa de una correcta valoración del eje adrenal en todo caso para no empeorar su pronóstico a corto plazo que resulta ominoso.