



## 28 - PRESENTACIÓN Y MANEJO DE PROLACTINOMAS EN VARONES: SERIE DE CASOS MULTICÉNTRICA

E.J. Díaz-López<sup>1</sup>, E. Fernández-Rodríguez<sup>2</sup>, L. Cotovad-Bellas<sup>3</sup>, R. Villar-Taibo<sup>1</sup>, T. Prado-Moraña<sup>1</sup>, A. Pena-Dubra<sup>1</sup>, G. Rodríguez-Carnero<sup>1</sup> e I. Bernabeu Morón<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

### Resumen

**Introducción:** La frecuencia de prolactinomas es diez veces inferior en varones respecto a mujeres y sus características son menos conocidas. La última clasificación de la OMS los sitúa dentro de los tumores hipofisarios con alto riesgo de recurrencia. Presentamos las características y evolución de nuestra serie.

**Métodos:** Estudio observacional, multicéntrico, retrospectivo, realizado en 3 hospitales gallegos. Se incluyeron 41 varones con prolactinomas. Las variables con distribución normal se presentan como media y desviación estándar (DE) y las no normales como mediana y rango intercuartílico (RIC).

**Resultados:** La edad media al diagnóstico fue 46 (17) años. El hipogonadismo fue la clínica de presentación más frecuente (54%), seguido de la cefalea (32%). La mediana de los niveles de prolactina (PRL) basales fue 561 (3.540) ng/ml. El 61% presentaban déficit de GnRH. El 95% eran macroprolactinomas, con un diámetro mediano máximo de 15 (19) mm. Presentaron extensión supraselar (73%), esfenoidal (51%), invasión ósea (12%) y de senos cavernosos (64%). Todos los pacientes recibieron tratamiento médico primario. La dosis media de cabergolina semanal fue de 2,5 (2,0) mg. El 26% requirió cirugía por resistencia al tratamiento médico y/o extensión extraselar del tumor; de estos un 60% recibió radioterapia. Al finalizar el seguimiento el 70% normalizaron los niveles de PRL, con una mediana de 53 (300) ng/ml; el 36% lograron estabilidad tumoral, el 25% cumplieron criterios de agresividad por su evolución y el 5% estaban en remisión sin tratamiento. No hubo muertes asociadas a prolactinomas.

**Conclusiones:** Los prolactinomas en varones se presentan habitualmente como macroadenomas invasivos y una cuarta parte cumple criterios de agresividad y requiere tratamiento quirúrgico. El estrecho seguimiento de estos tumores es esencial, por la resistencia al tratamiento médico, el difícil control tumoral y el riesgo de recurrencias.