



## 57 - VALORACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS INCIDENTALOMAS SUPRARRENALES INDETERMINADOS EN CONSULTAS EXTERNAS DE ENDOCRINOLOGÍA

O. Seguí Cotano, S. Tenes Rodrigo, P. Masdeu López-Cerón, M. del Olmo García, R. Cámara Gómez, A. Pérez Lázaro, V. Pérez Cervantes, L. Cano Jiménez, K. García Malpartida y J.F. Merino Torres

*Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.*

### Resumen

**Introducción:** Los incidentalomas que presentan en TC sin contraste una densidad  $> 10$  UH, no presentan pérdida de señal fuera de fase en RM y/o lavado de contraste en TC absoluto 35 mm y/o sospecha de malignidad.

**Métodos:** Estudio descriptivo, retrospectivo y unicéntrico en pacientes con diagnóstico de incidentaloma suprarrenal indeterminado entre 2012 y 2022. Se recogieron datos demográficos, bioquímicos y de pruebas de imagen.

**Resultados:** De 292 pacientes en seguimiento en consultas, 23 (52,2% mujeres) se seleccionaron por cumplir criterios de incidentaloma suprarrenal indeterminado. De estos, 2 se excluyeron tras determinación de metanefrinas en orina elevadas. El estudio hormonal fue patológico en 1 paciente (4,8%), con Nugent patológico. El 23,8% (5 pacientes) fueron intervenidos de suprarrenalectomía (1 con crecimiento  $> 20\%$ ; 1 con tamaño  $> 35$  mm y 3 con sospecha inicial de malignidad). La edad media al diagnóstico fue de  $63 \pm 13$  años, con un 57,1% de pacientes con HTA, 38,1% con diabetes *mellitus* y 47,6% con IMC  $> 30$ . El 47,6% de los incidentalomas indeterminados presentaron aumento de su tamaño. El tamaño medio al diagnóstico fue de  $29,4 \pm 8,5$  mm en los pacientes operados, y de  $20,6 \pm 8,7$  mm en los no operados ( $p = 0,07$ ). El estudio anatómo-patológico identificó un adenoma cortical, hiperplasia nodular, pseudoquiste adrenal, feocromocitoma y metástasis de carcinoma renal de células claras.

**Conclusiones:** Un 25% de pacientes con incidentaloma indeterminado se intervienen, con lesiones con un tamaño medio mayor que en los no operados. El 9% de los pacientes ( $n = 2$ ) presentan en estudio anatómo-patológico una lesión maligna. Un 4% ( $n = 1$ ) presenta un crecimiento  $> 20\%$  y otro 4% un tamaño al inicio  $> 35$  mm. Un paciente con sospecha de neoplasia finalmente se catalogó como lesión benigna (pseudoquiste).