



86 - DESCRIPCIÓN Y MANEJO DE LAS CRISIS CATECOLAMINÉRGICAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

L. Baena Ariza, P.J. Remón Ruiz, S. Torres Degayón, I. de Lara Rodríguez, S. Dueñas Disotuar, A. Romero Lluch y A.M. Soto Moreno

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El feocromocitoma/paraganglioma es un tumor neuroendocrino caracterizado por la hipersecreción de catecolaminas, que puede manifestarse desde hipertensión refractaria hasta crisis catecolaminérgica (PMC), un evento emergente con mortalidad entre el 10-15% y de gran dificultad diagnóstica y terapéutica.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes diagnosticados de PMC en los últimos 7 años. Se recogieron variables clínicas asociadas al tumor y secreción tumoral, al escenario clínico y resultados del tratamiento.

Resultados: Se recopilaron 4 pacientes con PMC en UCI: 3 eran mujeres; 3 feocromocitomas y 1 paraganglioma, sin metástasis al diagnóstico o seguimiento. Solo uno tenía diabetes e hipertensión refractaria a 4 fármacos y era diabético, y dos pacientes presentaban episodios de hipotensión. Dos tuvieron cefalea, dos dolor torácico y uno abdominal. Iniciada la PMC, todos requirieron asistencia médica emergente y estancia en UCI antes de 12 horas. Tres tuvieron desencadenante: esfuerzo (2), procedimiento invasivo (1) o medicación (2). Durante la crisis se observó hiperglucemia (4) y fiebre (2). Dos requirieron intubación y una terapia de alto flujo. Dos sufrieron fallo multiorgánico y tres requirieron aminas vasoactivas. Dos fueron alfabloqueados antes de 48 horas y el resto antes de 7 días, todos con fenoxobenzamina. Posteriormente fueron betabloqueados. Todos se diagnosticaron por TC realizado por sospecha de patología aórtica aguda, superaron los 30 mm y 5 veces el LSN en metanefrinas. En tres la cirugía se demoró más de 30 días. Todos normalizaron metanefrinas. Ningún paciente tuvo secuelas severas debido a la PMC. El estudio genético fue negativo en todos.

Conclusiones: En nuestro centro las PMC no causaron mortalidad ni secuelas. Todas se manejaron inicialmente como síndrome aórtico agudo y se diagnosticaron de manera incidental. El alfabloqueo sin confirmación diagnóstica por catecolaminas pudo mejorar el pronóstico.