



68 - FEOCROMOCITOMA ASINTOMÁTICO Y SINTOMÁTICO. FACTORES PREDICTIVOS PARA PRESENTAR CLÍNICA Y DIFERENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS, BIOQUÍMICAS, CLÍNICAS, HISTOLÓGICAS Y TERAPÉUTICAS

M.C. Muñoz Ruiz¹, B. Febrero², M. Abellán², J.M. Rodríguez², A.M. Hernández³ y F.J. Tébar⁴

¹Hospital Comarcal del Noroeste, Caravaca de la Cruz. ²Servicio de Cirugía General y Digestivo, Sección de Cirugía Endocrina, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. ⁴Catedrático de Medicina, Endocrinología y Nutrición, Jubilado, Murcia.

Resumen

Introducción: El feocromocitoma (FEO) es muy infrecuente, pero en los últimos años está aumentando su diagnóstico, especialmente de forma asintomático. Se debe al aumento de frecuencia y calidad de las pruebas de imagen y con el diagnóstico por *screening* familiar.

Objetivos: Valoración del FEO asintomático, estudiar las variables que determinan que un FEO sea sintomático y las complicaciones secundarias a presentar clínica.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados de FEO intervenidos en un hospital terciario entre 1984 y 2021. Se han analizado variables epidemiológicas, clínicas, diagnósticas, histológicas y quirúrgicas. Estadística: Base SPSS v.29. Regresión logística uni y multivariante para ver la relación de diversas variables con la sintomatología relacionada con el FEO. Se consideró estadísticamente significativo $p < 0,05$.

Resultados: Se estudiaron 192 pacientes diagnosticados de FEO. Un 64% ($n = 123$) presentó clínica y el 36% eran asintomáticos. Las variables en las que se encontró asociación estadística con presentar sintomatología fueron: sexo masculino (OR = 2,32), perfil noradrenérgico y mixto (OR = 3,33 y OR = 2,27 y mayor tamaño (OR = 1,22). Las variables que se asociaron estadística con no tener sintomatología fueron: mutación genética positiva (OR = 0,10), perfil adrenérgico y normal (OR = 0,28 y OR = 0,33). Con respecto a las complicaciones intra y posquirúrgicas, aumentan cuando el FEO es sintomático (OR = 2,46 y OR = 2,70). En el estudio multivariante mantuvieron la asociación estadística, el sexo (OR = 0,33), mutación genética (OR = 0,14), el perfil noradrenérgico (OR = 10,78) y las complicaciones intraoperatorias (OR = 3,33).

Conclusiones: Podemos asociar un perfil de paciente con desarrollar sintomatología en los FEO supuestamente asintomáticos. Y como conclusión, aumentan la probabilidad de sintomatología el perfil noradrenérgico y la disminuyen ser mujer y tener mutación positiva, además en los FEO sintomáticos aumentan las complicaciones intraquirúrgicas.