



70 - PAPEL DE LA GAMMAGRAFÍA SUPRARRENAL CON ¹³¹I-YODOCOLESTEROL EN EL DIAGNÓSTICO DEL HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO

S. León Utrero¹, M. Quesada Charneco¹, M.C. Bermúdez Morales² y P.J. López-Ibarra Lozano¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario San Cecilio, Granada. ²Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción: El hiperaldosteronismo primario (HAP) es la forma más frecuente de hipertensión arterial secundaria, pero es una entidad infradiagnosticada. El cateterismo de venas adrenales es el *gold estándar* para diferenciar formas uni y bilaterales, pero su escasa accesibilidad dificulta un diagnóstico etiológico y tratamiento adecuados. Nuestro objetivo es conocer el papel de la gammagrafía suprarrenal con yodocolesterol como posible técnica de localización en el HAP.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con diagnóstico confirmado de HAP en Hospital Universitario San Cecilio entre 2020-2024 a los que se les ha realizado gammagrafía con yodocolesterol como prueba de localización. Se recogen variables clínico-analíticas, así como variables relacionadas con el tratamiento del HAP y tasa de respuesta posterior. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS 15.0.

Resultados: 11 pacientes (8 varones) con edad media de $61,3 \pm 7,2$ años. 54,6% tenían sobrepeso, 18,2% obesidad y 63,6% asociaban dislipemia. Tiempo de evolución de la HTA de $12,1 \pm 8,0$ años. Nº de antihipertensivos utilizados $3,9 \pm 0,7$ y el 27,3% tenían hipopotasemia. Niveles de TA $150,6 \pm 15,7/88 \pm 8,2$ mmHg. Aldosterona y renina plasmática basales, respectivamente, de $369,45 \pm 182$ y $1,5 \pm 1$. Confirmación bioquímica con test de captopril en 5 pacientes y con test de sobrecarga salina en 4. A todos se les realizó TC y/o RM de suprarrenales y yodocolesterol. 9 pacientes resultados concordantes entre TC y RM con yodocolesterol (7 adenomas y 2 hiperplasia bilateral suprarrenal). 5 pacientes intervenidos, AP compatible con adenoma suprarrenal. Tras la cirugía, buen control de HTA con ? 1 fármaco en todos ellos.

Conclusiones: En nuestra serie, existe adecuada correlación entre técnicas convencionales (TAC/RM suprarrenal) y gammagrafía yodocolesterol como pruebas de localización en el HAP cuando no está disponible el cateterismo de venas suprarrenales. Este hecho podría ayudarnos a mejorar el manejo de esta patología.