



57 - EVALUACIÓN A LARGO PLAZO DE LA DISFUNCIÓN HIPOFISARIA Y LAS ALTERACIONES METABÓLICAS EN PACIENTES CON CRANEOFARINGIOMA INTERVENIDOS: ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE COHORTES DE ESPAÑA Y EE. UU.

A. Vega-Beyhart¹, M.E. Sevilla-Alsina², D. Bassoumi², R.L. Borchin³, O. Arroyo-Ripoll⁴, V. Rodríguez-Berrocal⁵ y M. Araujo-Castro¹

¹Endocrinology & Nutrition Department, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Instituto Ramón y Cajal de Investigación Sanitaria (IRYCIS), Madrid. ²Pituitary Program, Endocrinology & Diabetes Center, University of South Florida, EE. UU. ³Health Informatic Institute, University of South Florida, EE. UU. ⁴Clinical Endocrinology and Metabolism Department, Hospital Serena del Mar, Cartagena, Colombia. ⁵Neurosurgery Department, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Existen pocos estudios que analicen la disfunción hipofisaria pre y posquirúrgica de pacientes con craneofaringioma (CRF) y comparan sus desenlaces metabólicos con los de la población general.

Objetivos: Evaluar la evolución individual de la disfunción hipofisaria y metabólica en pacientes con CRF, comparando el estado prequirúrgico con el seguimiento a largo plazo.

Métodos: Estudio retrospectivo con evaluación pareada del estado hormonal y metabólico antes y después de la cirugía, calculando razones de riesgo de incidencia (SIR) respecto a la población general de cada país.

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes (26 USF C. de Endocrinología y 25 H.U. Ramón y Cajal; 19 mujeres, 37%). El seguimiento tras la intervención fue de 6 (3-21) años (598 años-persona). El 71% fue intervenido por vía transesfenoidal y el 29% mediante craneotomía. Al final del seguimiento, el 82% presentaba afectación de 3 o más ejes hipofisarios. Los déficits hormonales empeoraron en el 69%, se mantuvieron en el 22% y mejoraron en el 10% ($p < 0,001$). La disfunción tirotropa fue la más prevalente (92%), seguida de la corticotropa (86%) y AVP (72%). Solo el 26% mejoró su función visual y el 12% presentó deterioro visual *de novo*. 37 pacientes (70%) no variaron su IMC ($> 10\%$ cambio), 3 (8%) empeoraron y 11 (22%) mejoraron, dando una prevalencia de obesidad pre y poscirugía similar (67 vs. 71%, $p > 0,05$). En la cohorte de Madrid, el 30% desarrolló DM2, con riesgo significativamente mayor que la población general (SIR: 3,9; IC95%: 1,4-8,6), mientras que en los pacientes de EE. UU. el riesgo no difirió (SIR 1,6; IC95%: 0,4-4,1). El 55% de pacientes de Madrid presentó dislipemia, con riesgo elevado (SIR 3,33; IC95% 1,2-7,1), mientras que en EE. UU., con 32%, el aumento no fue significativo (SIR 1,61; IC95% 0,9-2,6).

Conclusiones: Tras la cirugía, los pacientes con CRF presentan alta incidencia de hipopituitarismo con escasa recuperación funcional y un perfil metabólico persistentemente desfavorable respecto a la población general.