



## 62 - HIPOPITUITARISMO TRAS CIRUGÍA DE LA REGIÓN HIPOFISARIA: INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

A. Ortolá Buigues<sup>1</sup>, C. Díez Villameriel<sup>2</sup>, M.P. Bernoy González<sup>1</sup>, E. Delgado García<sup>1</sup>, G. Díaz Soto<sup>1</sup>, B. Ramos Bachiller<sup>1</sup>, E. Gómez Hoyos<sup>1</sup>, B. Torres Torres<sup>1</sup>, J.J. López Gómez<sup>1</sup> y D. de Luis Román<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Centro de Investigación Endocrinología y Nutrición, Universidad de Valladolid, Facultad de Medicina, Valladolid. <sup>2</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Valladolid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los déficits hormonales hipofisarios tras cirugía de la región selar son una de las complicaciones posquirúrgicas más frecuentes y requieren un seguimiento adecuado. El objetivo de este estudio es analizar la incidencia de estos déficits y los factores de riesgo predictores de su aparición.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo de 81 cirugías de la región hipofisaria en 75 pacientes, realizadas en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, desde junio de 2017 hasta diciembre de 2024. Todas las cirugías siguieron un protocolo de seguimiento posquirúrgico consensuado. Se recogieron variables demográficas, clínicas y hormonales.

**Resultados:** El 57,3% fueron hombres, con una edad media de 57,1 (DE 15,9) años. El volumen tumoral prequirúrgico fue de 16,8 (DE 27,8) cm<sup>2</sup> y el diámetro mayor de 25,5 (DE 13,3) mm. El 93,8% fueron adenomas hipofisarios (95,9% macroadenomas; 60,5% no funcionantes), 3 craneofaringiomas, 1 hamartoma y 1 quiste de la bolsa de Rathke. Antes de la cirugía, un 18,5% tenían déficit de ACTH, un 29,6% déficit de TSH y un 54,3% déficit de gonadotropinas, con un total de 11,0% con panhipopituitarismo. Tras la intervención se desarrolló *de novo* déficit de ACTH en el 53,1%, déficit de TSH en el 18,9% y de gonadotropinas en el 13,8%, con 33,3% de panhipopituitarismo; mientras que se resolvió el déficit de ACTH en el 20,0%, el de TSH en el 8,3% y el de gonadotropinas en el 20,5%. Los factores de riesgo independientes de desarrollo posquirúrgico de panhipopituitarismo fueron: la apoplejía hipofisaria previa (OR = 14,31 [IC95% 1,19-172,71]; p = 0,036) y un diámetro tumoral mayor (OR = 1,08 [IC95% 1,01-1,14]; p = 0,014).

**Conclusiones:** El panhipopituitarismo se desarrolló en un tercio de los pacientes intervenidos de tumores de la región selar y hubo un incremento significativo en aquellos con un diámetro prequirúrgico mayor y en los que tuvieron una apoplejía hipofisaria previa.