



13 - CONCORDANCIA ENTRE EL TC SUPRARRENAL Y EL CATETERISMO DE VENAS SUPRARRENALES PARA DEFINIR LATERALIDAD Y RESPUESTA BIOQUÍMICA EN EL HIPERALDOSTERONISMO PRIMARIO

C. Franco Borràs¹, T. Michalopoulou¹, A. Prats², M.S. Castell², L. Herrador² y A. Megía³

¹Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Departamento de Endocrinología y Nutrición, Unidad de Investigación, Hospital Universitari Joan XXIII, Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV), Tarragona. ²Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, Departamento de Endocrinología y Nutrición, Unidad de Investigación, Hospital Universitari Joan XXIII, Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV), Tarragona, Grupo de Investigación de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM), Instituto de Salud Carlos III, Madrid.

Resumen

Introducción: En el hiperaldosteronismo primario (HP), discernir entre secreción unilateral y bilateral es esencial para definir el tratamiento. La TC adrenal tiene limitaciones para determinar la subclasificación y lateralización, siendo el cateterismo de venas suprarrenales (CVS) el test de referencia. En este estudio tratamos de analizar la concordancia entre TC adrenal y CVS para establecer subclasificación y lateralización, y conseguir curación bioquímica mediante adrenalectomía guiada por TC o CVS.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes con HP que se sometieron a CVS. Se recogieron datos clínicos, analíticos, radiológicos, resultados de CVS y parámetros de curación bioquímica según criterios PASO.

Resultados: De los 69 pacientes, 38 se sometieron a CVS, con una edad media de 54,4 años (DE ± 8), 76,3% hombres. Se halló concordancia entre CVS y TC en la subclasificación en 12 (31,5%) de los 38 pacientes ($p = 0,006$). 27 pacientes se sometieron a adrenalectomía, 18 de los cuales contaban con CVS y TC. Se alcanzó curación bioquímica en 14 (77,7%) pacientes con adrenalectomía guiada por MVS, correlacionándose la TC y el CVS en 8 de ellos (57,1%, $p = 0,007$). De los 9 pacientes con adrenalectomía guiada por TC, 6 (66,6%) lograron remisión bioquímica, con una edad media en el momento de la cirugía de 54,8 años, y la relación entre lateralización por TC y curación bioquímica resultó estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

Conclusiones: La correlación entre la lateralización por TC suprarrenal y CVS observada en nuestra serie concuerda con la evidencia actual: menos del 40% de los resultados de TC suprarrenal coinciden con el CVS y aproximadamente el 50% muestran una lateralización correcta guiada por TC en comparación con el CVS. Se observó una alta tasa de remisión bioquímica en los sometidos a adrenalectomía guiada por TC, a pesar de la edad media, pudiéndose explicar porque la mayoría tenían HP marcado y TC con imagen unilateral.