



## 73 - CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE FEOCROMOCITOMAS Y PARAGANGLIOMAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CANARIAS

*S. Rodríguez Fernández, K.D. Díaz Gorrín, J. Panizo Fra, O. Quintero Rodríguez, P. Pérez Machín, M. Sánchez-Gallego Alonso, I. Aznar Ondoño, J.I. Márquez de la Rosa y J. López Fernández*

*Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife.*

### Resumen

**Introducción:** El feocromocitoma es un tumor neuroendocrino originado en las células cromafines. El 85-90% se localiza en la glándula suprarrenal; el resto son extraadrenales (paragangliomas). Su incidencia anual es de 0,8/100.000 habitantes. Afecta por igual a ambos sexos, con pico entre la cuarta y la quinta década de la vida. En España, el 17% es hereditario, en algunos casos ligado al síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo 2A. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica. La recurrencia ocurre en el 10-16%, más en casos familiares o extraadrenales.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional sobre características clínicas de pacientes con feocromocitomas o paragangliomas, en seguimiento por Endocrinología del Hospital Universitario de Canarias entre 2024 y 2025. Se estudiaron 17 pacientes (edad media: 63,78 años; 71,43% mujeres).

**Resultados:** Mediana de edad al diagnóstico: 57,5 años. Presentación: incidentaloma 47,05%, HTA 65% (17,6% paroxística). Catecolaminas plasmáticas elevadas al diagnóstico: 76,92%. Localización: suprarrenal (76,47%), carotídea (17,64%), auricular (5,88%). Unilateral izquierda en 52,92%, bilateral en 23,52%. Unifocal en 82,35%. Tamaño medio: 5,44 cm. Método diagnóstico más usado: RNM (40,04%), seguido de TC (33,3%) y gammagrafía MIBI-I (26,66%). Estudio de mutaciones en 5 pacientes: 3 positivos (SDHD, SDHF2, NFT1). Tratamiento: cirugía (82,35%), médico (11,7%), radioterapia (5,88%). Tratamiento adicional en 17,64% (mayoría radioterapia). Recurrencia en 23,53% (3 pacientes con inicial suprarrenal y 1 con inicial paraganglioma. 1 caso familiar). Seguimiento medio: 10 años. HTA persistente en 23,53%. Actualmente, 100% con enfermedad estable.

**Conclusiones:** Estos hallazgos confirman la relevancia del diagnóstico precoz y la intervención quirúrgica como pilares fundamentales en el manejo del feocromocitoma. Aunque es poco frecuente, la recurrencia no es despreciable, por lo que justifica un seguimiento prolongado.