



## 84 - FEOCROMOCITOMA CLÍNICO VS. INCIDENTAL: DIFERENCIAS CLÍNICAS, BIOQUÍMICAS Y TUMORALES

A. Mendia Madina<sup>1</sup>, A. Amilibia Achucarro<sup>1</sup>, S. Larrabeiti Martínez<sup>1</sup>, N. Díaz Melero<sup>1</sup>, I. Venegas Nebreda<sup>1</sup>, N. Egaña Zunzunegui<sup>1</sup>, M.T. Iglesias Gaspar<sup>2</sup>, J. Rojo Álvaro<sup>1</sup>, I. Merlo Pascual<sup>1</sup> y A. Yoldi Arrieta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián. <sup>2</sup>Servicio de Epidemiología Clínica, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los feocromocitomas son tumores neuroendocrinos poco frecuentes, potencialmente curables si se diagnostican precozmente. Tradicionalmente se asocian a la triada clásica (cefalea, sudoración y palpitaciones), aunque cada vez se identifican más casos de forma incidental gracias al uso extendido de pruebas de imagen. El objetivo de este estudio es comparar las características clínicas, bioquímicas y tumorales de pacientes diagnosticados por clínica frente a aquellos diagnosticados de manera incidental.

**Métodos:** Se realizó un estudio de 14 pacientes intervenidos quirúrgicamente por feocromocitoma en nuestro centro entre 2017 y 2023. Los pacientes fueron clasificados en dos grupos: el Grupo 1, cuyo diagnóstico se estableció a partir de la clínica, mientras que el Grupo 2 correspondió a los casos diagnosticados de forma incidental mediante prueba de imagen. Se analizaron variables como edad, sintomatología, patrón, valor de normetanefrinas y tamaño tumoral.

**Resultados:** No se observaron diferencias en cuanto al sexo (71,4% varones). La edad media al diagnóstico fue significativamente menor en el Grupo 1 (36,9 vs. 65,7 años;  $p = 0,018$ ). La HTA fue la manifestación más común en ambos grupos, aunque la triada clásica solo apareció en el Grupo 1. Las normetanefrinas urinarias y plasmáticas fueron notablemente superiores en el Grupo 1 ( $p = 0,012$  y  $p = 0,05$ , respectivamente), al igual que el tamaño tumoral (64 vs. 28 mm;  $p = 0,006$ ). El patrón adrenérgico predominante fue la secreción de noradrenalina en ambos grupos. Solo el Grupo 1 presentó paragangliomas (uno maligno).

**Conclusiones:** Los pacientes diagnosticados por clínica presentan mayor carga sintomática, actividad secretora y tamaño tumoral, además de una edad significativamente más baja al diagnóstico, en línea con estudios previos que describen formas clínicas más agresivas. El diagnóstico incidental, cada vez más frecuente, plantea un reto clínico por su menor expresividad, lo que subraya la importancia de mantener un alto índice de sospecha ante hallazgos radiológicos compatibles.