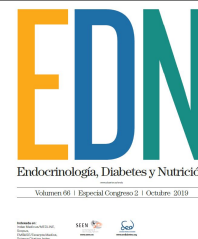




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



28 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON CARCINOMAS ADRENALES DIAGNOSTICADOS EN EL HOSPITAL JOAN XXIII EN LOS ÚLTIMOS 9 AÑOS

T. Michalopoulou Alevras, A. Megia Colet, L. Martínez Guasch, S. Näf Cortés, E. Solano Fraile, I. Simón Muela y J. Vendrell Ortega

Hospital Universitario Joan XXIII. Universitat Rovira i Virgili. CIBERDEM. Tarragona.

Resumen

Introducción: Los carcinomas adrenales (CA) son tumores poco frecuentes, un 10-15% se diagnostican de manera incidental, 60% son funcionantes. Su supervivencia depende del estadio y la resección quirúrgica radical.

Objetivos: Describir las características demográficas y clínicas, así como la evolución, tratamiento y supervivencia de una serie de paciente con CA.

Métodos: Se incluyeron los pacientes con diagnóstico histológico de CA entre 2010-2019. Se evaluaron las características clínicas, hormonales, radiológicas, el estadio al diagnóstico según European Network for the Study of Adrenal Tumors (ENSAT), tratamiento, evolución y supervivencia.

Resultados: Se evaluaron 8 pacientes (5 mujeres), mediana de edad al diagnóstico de 77 años (21-86). Mediana de seguimiento 15,5 meses (0-64). Media de tamaño tumoral $10,88 \pm 5,8$ cm. El diagnóstico fue incidental en 3, síndrome tóxico en 4 y dolor abdominal en 1. Seis pacientes presentaban hiperfunción: 3 cortisol, 2 andrógenos y 1 mixto andrógenos y aldosterona. Estadio ENSAT inicial: II en 3 casos, III en 4 y IV en 1. Dos presentaban metástasis al diagnóstico y 1 infiltración de VCI. Se realizó cirugía en 6 casos, R0 en 4, uno se calificó como paliativo. Cuatro recibieron tratamiento con mitotane (2 en estadio II y 2 en estadio III), dosis media de 2 gr/día y duración media de tratamiento de $17,3 \pm 4$ meses. Tres presentaron progresión a estadio IV y 2 de ellos fallecieron. Tres recibieron otros tratamientos oncológicos. Cinco pacientes murieron: Tres en estadio IV, 1 en estadio III y 1 en estadio II. Tres permanecen con vida: 2 se encuentran en estadio II igual al diagnóstico y 1 progreso a estadio IV. Mediana de supervivencia global: 9 meses (0-64).

Conclusiones: Los CA pueden ser diagnosticados de manera incidental en estadio más iniciales y el tratamiento con mitotane puede aumentar la supervivencia en estos pacientes. El tamaño tumoral, la hiperfuncionalidad y la presencia de metástasis son factores de mal pronóstico.