



22 - EL BLOQUEO ADRENÉRGICO EN EL MANEJO CLÍNICO HABITUAL DEL PARAGANGLIOMA DE CABEZA Y CUELLO

T.G. Sobral Costas¹, P. Sánchez Sobrino² y A. González Quintela³

¹Estudiante. Universidad de Santiago de Compostela. ²Endocrinología. Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra. ³Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción: Se estima que menos del 5% de los paragangliomas de cabeza y cuello son productores de catecolaminas (secretores). Según las guías clínicas, precisan bloqueo adrenérgico antes de una intervención para evitar crisis adrenérgicas por la liberación masiva de catecolaminas. Pese a ello, estos pacientes no suelen ser evaluados a nivel hormonal.

Métodos: El objetivo del estudio fue realizar una revisión sistemática que estableciese si en el manejo de estos tumores se lleva a cabo una determinación de su secreción bioquímica y, en caso de ser secretores, se realiza un adecuado bloqueo adrenérgico. Como objetivo secundario, se analizaron otros factores que influyen en su correcto manejo, como el estudio genético, que es mandatorio. Para ello, se realizaron búsquedas en PubMed, seleccionando reportes y series de casos en donde se sometía a algún procedimiento terapéutico a pacientes con paragangliomas de cabeza y cuello en los últimos 10 años. Se excluyeron aquellos en los que no se había llevado a cabo una intervención terapéutica.

Resultados: Se analizaron dos sintaxis de búsqueda y se incluyeron 28 estudios con 349 sujetos. La determinación hormonal se llevó a cabo sólo en el 50% de los trabajos, hallando 16 (4,58%) paragangliomas secretores. La realización de un correcto bloqueo adrenérgico se menciona en 4 casos (25%). Se realizó estudio genético en 115 sujetos, encontrándose mutaciones en 75 (65,21%).

Conclusiones: Se constata la ausencia de un abordaje integral de los paragangliomas de cabeza y cuello: estudio hormonal, bloqueo en los secretores y estudio genético; con independencia de sus características y del lugar en donde se llevaron a cabo los estudios. La determinación hormonal y, por consiguiente, el adecuado bloqueo adrenérgico se sitúa muy por debajo de lo que marcan los estándares de buena práctica clínica. Además, se observa una baja tasa de estudios genéticos, pese a su carácter necesario en el abordaje de estos tumores.