



Endocrinología y Nutrición



40 - TSHOMAS: DESCRIPCIÓN DE LA CASUÍSTICA EN LA UNIDAD DE HIPÓFISIS DEL HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO

N. Gros Herguido^a, L. Borau Maorad^a, E. Dios Fuentes^a, E. Venegas Moreno^a, D. Aradiel Cobo^a, D.A. Cano^b, A. Madrazo Atutxa^b, E. Cárdenas^c, A. Kaen^c y A. Soto Moreno^a

^aServicio de Endocrinología. UGC de Endocrinología y Nutrición. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. España. ^bInstituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS). Sevilla. España. ^cServicio de Neurocirugía. UGC de Neurociencias. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Resumen

Introducción: Los TSHomas son una causa rara de hipertiroidismo y representan del 0,5 al 3% de los adenomas hipofisarios.

Objetivos: Describir una serie de casos con TSHomas en seguimiento en nuestra unidad de tumores hipofisarios.

Métodos: Estudio descriptivo de todos los pacientes con TSHomas seguidos en el hospital de 2004 a 2016. Se han recogido variables demográficas, clínicas, analíticas relacionadas con el adenoma, así como el tratamiento recibido y seguimiento postquirúrgico.

Resultados: Se han recogido 12 pacientes (10 se han intervenido quirúrgicamente y 2 están completándose el estudio); 9 hombres y 3 mujeres con edad media de 42,8 años. El diagnóstico se hizo de forma casual en 3 casos, 3 presentaron clínica compresiva, 5 tuvieron clínica hipertiroides y 1 debutó con una taquicardia supraventricular. El 75% de los casos fueron macroadenomas. La subunidad- α estaba elevada en 4 de 5 casos medidos (80%), estando en relación con el tamaño del adenoma. De los 10 pacientes intervenidos quirúrgicamente (1 paciente en dos ocasiones y 2 pacientes en tres ocasiones), la anatomía patológica reveló adenoma productor de TSH en 1 caso y plurihormonal en 9 (TSH + GH y/o FSH y/o prolactina). Tres pacientes recibieron radioterapia (RT). Inicialmente 6 pacientes cumplieron criterios de curación, recidivando 2 casos durante el seguimiento. De los 6 pacientes no curados, 2 presentan control bioquímico con análogos de somatostatina (aSST) y otros 2 se han reintervenido y sometido a RT (uno de ellos recibe tratamiento con aSST), un paciente no está controlado con tratamiento médico y el último está pendiente del seguimiento postoperatorio. Dos pacientes desarrollaron hipopituitarismo posquirúrgico.

Conclusiones: Los TSHomas son tumores de gran variabilidad clínica y evolutiva. En nuestra serie destaca un predominio del sexo masculino (75%), a pesar de no haberse descrito diferencias entre sexos. La mayoría son macroadenomas al diagnóstico. El patrón inmunohistoquímico en casi la totalidad de la muestra intervenida muestra una cosecreción con otras hormonas.