Endocrinol Nutr. 2016;63(Espec Cong 2):218

Endocrinología y Nutrición

152 - Análisis de 139 Incidentalomas Adrenales estudiados en nuestro servicio

M. Maíz Jiménez[a], M. Calatayud Gutiérrez[a], V. Rodríguez Niño[b], S. Librizzi[a], M.L. Partida Muñoz[a], M. Sierra Bracamonte[a] y F. Hawkins Carranza[a]

[a]Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España. [b]Universidad Complutense de Madrid. España.

Resumen

Introducción: Los pacientes derivados a la consulta de endocrinología para estudio de incidentaloma adrenal (IA) están en aumento. Existe controversia en cuanto a su manejo.

Objetivos: Conocer las características y evolución de los pacientes estudiados por IA en nuestra consulta.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, incluyendo pacientes estudiados en la consulta de endocrinología de nuestro hospital por IA desde 1996-2014. Se excluyeron aquéllos con sospecha de hiperfunción clínica y con neoplasia conocida.

Resultados: Se incluyeron 139 pacientes: 60,4% mujeres y 39,9% hombres. Edad media: 59,32 año (± 12,6). 71,2% (99) fueron detectadas mediante TAC. Tamaño al diagnóstico: 82,2% (115) < 4 cm y 15,8% (22) > 4 cm. Diagnóstico radiológico en la 1ª prueba solicitada por Endocrinología: 69,1% (96) adenomas, 5% (7) mielolipomas, 0,7% (1) feocromocitoma y 14,4% (20) indeterminadas. Diagnóstico final de las indeterminadas:12 adenomas, 7 feocromocitomas y 1 perdió el seguimiento. No se realizó ninguna PAAF. Estudio funcional al diagnóstico: 77,7% (108) tuvieron alguna prueba de laboratorio fuera del rango, siendo el test de supresión con mg de DX, la más frecuentemente alterada. Cumplían criterios de hipercortisolismo subclínico 20,1% (28). Seguimiento: Media de seguimiento radiológico: 3,54 años (0-18) con una media de pruebas radiológicas de 3,77 (± 2,33), principalmente TAC. 2 lesiones (1,4%) sufrieron crecimiento y ninguna sufrió transformación maligna. Seguimiento funcional: Tiempo medio 3,79 años (0-17). Ninguno desarrolló funcionalidad clínica.

Conclusiones: Los IA estudiados en nuestro centro son principalmente de pequeño tamaño, benignos y no funcionantes. La mayoría de las lesiones quedan caracterizadas en el primer estudio radiológico y funcional y no presentan progresión en cuanto al desarrollo de funcionalidad y/o malignidad. Esto apoyaría un manejo más conservador en cuanto a seguimiento radiológico y analítico de éstas lesiones para evitar pruebas innecesarias.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados