Semergen. 2017;43(Espec Congr 1):1823

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

242/4142 - VARÓN CON DOLOR EN MAMA IZQUIERDA

M. Ochoa Vilor[a], N. Martínez Cao[b], N. Contreras Mercado[c], A. Romero García[b], L. Irigoyen Monclus[a] y R. García González[d]

[a]Médico de Familia. Centro de Salud La Condesa. León. [b]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Condesa. León. [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trobajo del Camino. León. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León.

Resumen

Descripción del caso: Varón de 41 años de edad sin antecedentes personales de interés que acude a la urgencia por cuadro de ginecomastia bilateral, dolorosa en mama izquierda, asociando cefalea, astenia y dificultades para enfocar los objetos.

Exploración y pruebas complementarias: Se realiza una analítica con bioquímica y hemograma normales. TC craneal: En el extremo lateral derecho de la silla turca se identifica ocupación por una imagen nodular de aproximadamente 7 mm, de bordes mal definidos, isodensa con el parénquima cerebral. Esta lesión no es completamente valorable mediante esta técnica, por lo que se plantea confirmar su existencia y caracterizar mediante realización de RMN programada. RMN: pequeña tumoración, compatible con microadenoma, de 9 mm en el margen derecho y posterior a la adenohipófisis. En una consulta programada se repite la analítica sanguínea con un perfil hormonal, donde se objetiva una prolactina de 74 ng/ml, FSH, LH, cortisol y ACTH basal dentro de la normalidad. También se realizó una PAAF, con el siguiente resultado: Ginecomastia con hiperplasia intraductal sin palparse nódulo definido.

Juicio clínico: Microadenoma hipofisario productor de prolactina.

Diagnóstico diferencial: Farmacológico, estrés, tumoral.

Comentario final: El adenoma de hipófisis es la causa más común de ocupación de la silla turca en mayores de 30 años. En algunos casos puede llevar a una producción

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

hormonal por compresión del tallo hipofisario. El efecto local será mayor cuanto más grande sea el tumor (alteraciones visuales, parálisis oculomotoras...).

Bibliografía

1. Snyder PJ, Cooper DS, Martin KA. Causes, presentation, and evaluation of sellar masses. UpToDate, 2015.
2. Snyder PJ, Cooper DS, Martin KA. Clinical manifestations and evaluation of hyperprolactinemia. UpToDate, 2015.
3. Snyder PJ, Cooper DS, Martin KA. Management of hyperprolactinemia. UpToDate, 2015.

Palabras clave: Adenoma. Prolactina. Tumoración hipofisaria.

1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.