

<http://www.elsevier.es/semergen>

## 349/122 - MANEJO DE UNA MASA SUPRARRENAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

E. Ortuño Martínez<sup>1</sup>; Y. Bautista Mártil<sup>2</sup>; M. Fernández Soria<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera. Murcia.;<sup>2</sup>Médico Residente. Centro de Salud Sangonera La Verde. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 58 años con antecedente de suprarreñalectomía derecha por síndrome de Cushing por adenoma hace 11 años que consulta por hipertensión no controlada farmacológicamente, aumento de peso y dolor en flanco izquierdo de un mes. Por los antecedentes se decide pedir TC abdominal y pruebas funcionales, derivándose al especialista con diagnóstico preliminar hecho.

**Exploración y pruebas complementarias:** TA 164/89. T<sup>a</sup> 36'2°C. FC 73lpm. Auscultación cardiopulmonar normal. Abdomen sin masas, no doloroso. Cortisol basal, aldosterona, renina plasmática, iones y catecolaminas normales. Test de Nugent positivo. Cortisol libre urinario y ACTH basal normal. TC abdominal: múltiples masas suprarrenales izquierdas sin características de malignidad.

**Juicio clínico:** Incidentaloma suprarrenal probablemente adenomas no funcionantes.

**Diagnóstico diferencial:** Adenoma suprarrenal. Carcinoma suprarrenal.

**Comentario final:** El incidentaloma suprarrenal es una masa mayor de 1cm descubierta casualmente al realizar una prueba radiológica por otro motivo; la mayoría son adenomas benignos y hormonalmente inactivos, aunque hay causas potencialmente letales (carcinoma suprarrenal, tumores adrenales funcionantes). Últimamente ha aumentado su incidencia debido al gran número de pruebas de imagen realizadas. Ante este hallazgo casual debe realizarse anamnesis y exploración física completa del paciente, y solicitar pruebas hormonales (cortisol basal, catecolaminas, ACTH, aldosterona, actividad renina plasmática, iones plasmáticos, test de Nugent) e imagen destinadas a confirmar/descartar malignidad y funcionalidad. La ausencia de funcionalidad y de características radiológicas de malignidad inclina hacia adenomas no funcionantes, aunque el diagnóstico definitivo se realiza en medio hospitalario mediante biopsia con aguja fina. El médico de familia puede iniciar el proceso diagnóstico solicitando las pruebas que cree convenientes realizar antes de derivar al especialista. No es un mero espectador, participa activamente del diagnóstico desde la consulta.

### Bibliografía

Hevia Suarez M, Abascal Junquera J.M, Boix P, Dieguez M, Delgado E, Abascal García JM, et al. Manejo de la masa suprarrenal: lo que el urólogo debe saber. Actas urol esp. 2010;34(7):586-591.

Oliveira Caiafa R, Salvador Izquierdo R, Brunesch Villalba L, Sebastià Cerqueda MC, Nicolau Molina C. Manejo y diagnóstico del incidentaloma suprarrenal. Radiología. 2011;53(6):516-530.