



0 - Abordaje del diagnóstico diferencial de la patología en la región selar

L. Peñuela Ruiz, M. González Fernández, A. Tapia Guerrero, R. Aguilar Cuevas, C. Leiva Vera y E. García Carrasco

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivos: La región selar es muy compleja anatómicamente, en la glándula hipofisaria y alrededor de ella aparecen al menos 30 lesiones diferentes. Nuestro objetivo es realizar una revisión del estudio por imagen de la patología de la silla turca e hipófisis con referencia a los distintos métodos de imagen de los que disponemos (RM y TC).

Material y método: Tras realizar una revisión de pacientes con patología en la región selar durante el período de enero 2013 a diciembre 2013, realizamos: revisión anatómica de la hipófisis y estructuras adyacentes; clasificación de las lesiones en tres categorías según su localización: intraselar, supraselar e infundibular; diagnóstico diferencial de las lesiones considerando la edad del paciente; revisión de las lesiones más frecuentes encontradas en dicha región.

Resultados: La RM es generalmente el procedimiento de elección. Las secuencias recomendadas son diferentes según la sospecha diagnóstica. El TC es un estudio de imagen adyuvante cuando las lesiones que afectan la silla turca y/o el seno cavernoso se originan en el basiesfenoides. Presentamos casos de lesiones intra y supraselares, así como infundibulares.

Conclusiones: La patología selar es relativamente frecuente, pudiendo originarse en la glándula hipofisaria o cualquier estructura adyacente. Al menos 2/3 de las masas selares/yuxtaselares se encuentran entre estas cinco: macroadenoma, meningioma, aneurisma, craneofaringioma y astrocitoma. Todas las demás lesiones constituyen un 1-2%.