



CORRELACIÓN RADIOPATOLÓGICA DE LESIONES SUPRARRENALES

A. Fernández López, M.R. Pastor Juan, M.I. Tercero Azorín, C. López Cárcel, A. Ibáñez Ibáñez y R. Ródenas Lozano

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

Objetivos: Revisar los hallazgos radiológicos de las lesiones suprarrenales con confirmación histológica.

Material y métodos: Incluimos todos los pacientes con diagnóstico de lesiones suprarrenales en el estudio histológico (BAG/cirugía) desde enero de 2010 hasta diciembre de 2015 en nuestro hospital. Usamos la base de datos de Anatomía Patológica y revisamos retrospectivamente los estudios radiológicos. Describimos los hallazgos radiológicos de estas lesiones.

Resultados: Durante el periodo estudiado, 83 pacientes presentaron lesiones suprarrenales. El diagnóstico anatomicopatológico de estas lesiones fue: 28 adenomas, 20 metástasis, 12 feocromocitomas, 7 mielolipomas (1 de ellos xantogranulomatoso), 3 carcinomas corticales, 1 quiste endotelial, 1 ganglioneuroma, 1 linfoma no Hodgkin tipo B, 2 hemorragias, 1 hiperplasia suprarrenal congénita, 3 hiperplasias nodulares corticales, 1 adrenalitis granulomatosa por tuberculosis y 2 tumores de colisión (adenoma + feocromocitoma y feocromocitoma + ganglioneuroblastoma). En cuanto a los hallazgos radiológicos: El tamaño mayor de 4 cm es un criterio que sugiere malignidad, no obstante en nuestra serie muchas lesiones benignas presentan este criterio. La mayoría de los carcinomas corticales tienen un gran tamaño y signos de invasión local o a distancia. Todos los casos de mielolipomas presentan imagen patognomónica, excepto 2 de ellos complicados con hemorragia y sobreinfección. La mayoría de los feocromocitomas son hipervasculares y en RM muestran áreas hiperintensas en secuencias T2.

Conclusiones: La mayoría de las lesiones suprarrenales son benignas. Adenomas y metástasis son las más frecuentes, e incluso siendo muchas veces no quirúrgicas, ocupan los primeros puestos de frecuencia de análisis anatomicopatológicos. Aunque el tamaño de la lesión puede sugerir malignidad, existen muchas lesiones benignas de gran tamaño.