Nº 758

ADENOMA CORTICOSUPRARRENAL ONCOCITICO: PATOLOGIA INFRECUENTE, REVISION DE LA LITERATURA

Cordero Natalia, Bertona Carlos, Mendoza Luciana, Fernández Tabaré, Apaza Melina, Zanotti Agostina.

Los autores declaran no tener conflictos de interés en el presente trabajo.

Córdoba - Argentina

Corderonatt@gmail.com

2023

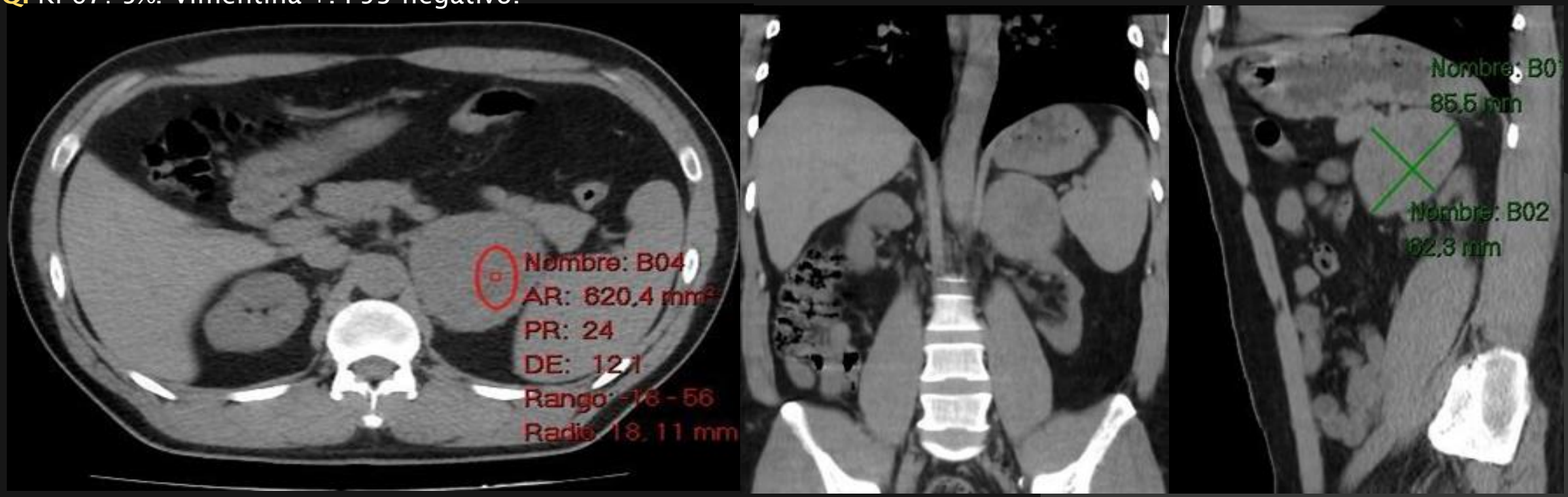
CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 36 años, sin app conocidos, consulta por alteración de la función renal en laboratorio de rutina (Cr 2.5mg%). Ex. Físico: Normal.

Laboratorio específico: Metanefrina, normetanefrina, cortisol libre en orina elevados.

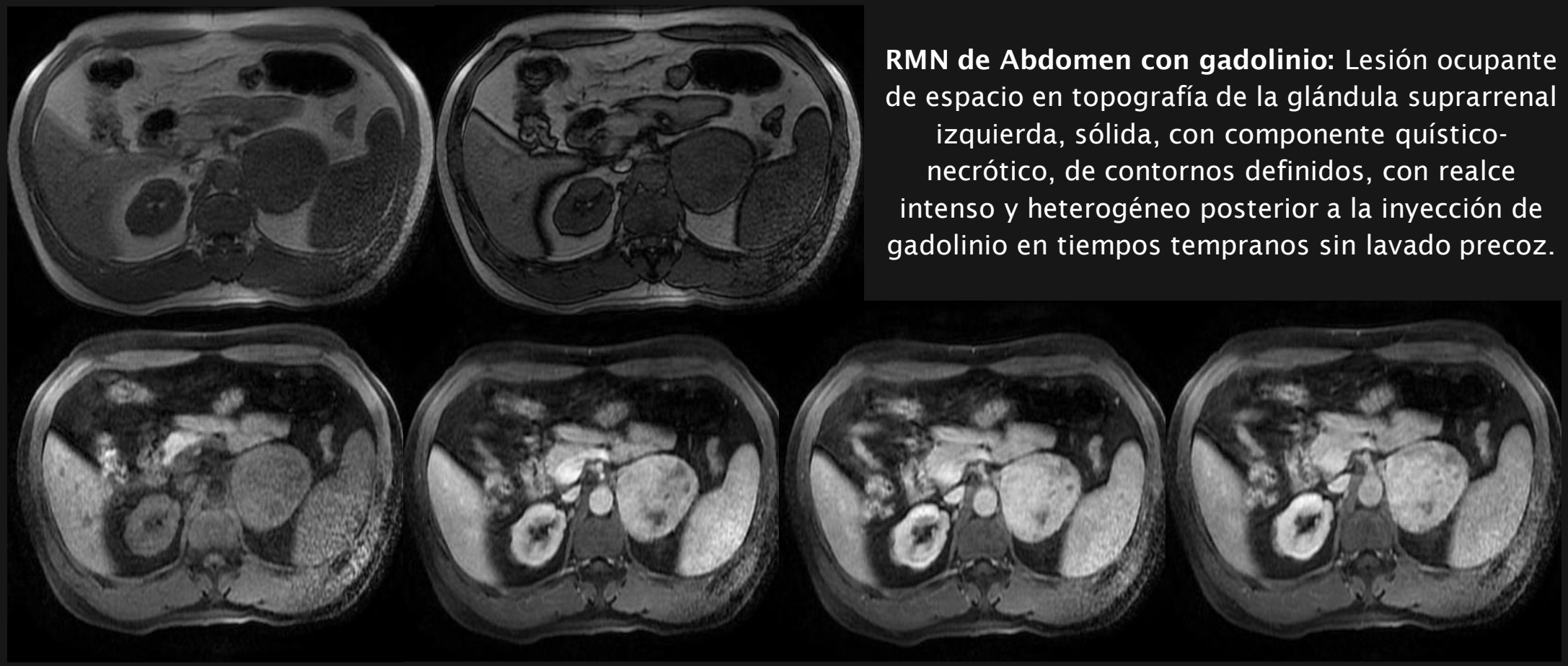
Conducta quirúrgica (adrenalectomía), sin complicaciones.

IHQ: Ki 67: 5%. Vimentina +. P53 negativo.



PieloTAC: En topografía de la glándula suprarrenal izquierda se visualiza masa oval con densidad de partes blandas (20-30 UH), heterogénea, con áreas quísticas y/o necróticas, de 85.5 x 62 mm.

HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS



RMN de Abdomen con gadolinio: Lesión ocupante de espacio en topografía de la glándula suprarrenal izquierda, sólida, con componente quístico-necrótico, de contornos definidos, con realce intenso y heterogéneo posterior a la inyección de gadolinio en tiempos tempranos sin lavado precoz.

SOSPECHA DIAGNÓSTICA: ADENOMA CORTICOSUPRARRENAL ONCOCÍTICO

DISCUSIÓN

ANATOMÍA PATOLÓGICA:

ADENOMA CORTICOSUPRARRENAL ONCOCÍTICO

El adenoma corticosuprarrenal oncocítico es infrecuente (200 casos). Diagnosticados de manera incidental.

Suelen ser:

- Benignos.
- Circunscriptos.
- Encapsulados.
- No funcionantes.
- Compuestos exclusiva o predominantemente por oncocitos.
- Tamaño entre 3 y 15 cm.

Los estudios de imágenes **NO** permiten identificar esta estirpe tumoral al no poseer características imagenológicas específicas, por lo que los siguientes hallazgos excluyen el diagnóstico de adenoma suprarrenal:

TC:

- Apariencia heterogénea.
- Aumento de la atenuación.

RMN:

- Ausencia de pérdida de intensidad de la señal en fase opuesta.

Para discriminar entre benignos y malignos se clasifican en función de características histológicas según el sistema Lin-Weiss-Bisceglia (LWB).

CONCLUSIÓN

Los adenomas corticosuprarrenales oncocíticos son tumores extremadamente infrecuentes, cuya presentación más habitual es la de un incidentaloma.

El aspecto imagenológico de las lesiones no permite distinguirlas fácilmente de otros tumores suprarrenales, por lo que hay que tenerlo en cuenta en los diagnósticos diferenciales de masas suprarrenales.

El perfil inmunohistoquímico del tumor es concluyente en el diagnóstico definitivo.

La adrenalectomía es el tratamiento de elección y no difiere del resto de los incidentalomas suprarrenales, cuya indicación quirúrgica reside en la presencia de hiperfunción, sospecha de malignidad y/o tamaño superior a 4-6 cm.

BIBLIOGRAFIA

Chinelli, J., Rodríguez, G., & Laca, E. (2019). Oncocitoma suprarrenal. Revista argentina de cirugia, 111(3), 175-179. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2250-639X2019000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Di Martino-Ortiz, B., Rodríguez-González, A., Farina-Del Río, M., Medina, F., & Gómez-Rienzi, C. (2018). ADRENOCORTICAL ONCOCYTIC CARCINOMA. AN EXTRAORDINARY CASE REPORT. CIRUGIA PARAGUAYA, 42(2), 34-37. https://doi.org/10.18004/sopaci.2018.agosto.34-37

Reyna-Villasmil, E., Santos-Bolívar, J., & Prieto-Montaño, J. (2011). Oncocitoma adrenal. Cirugia espanola, 89(10), 692-693. https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2010.05.023