



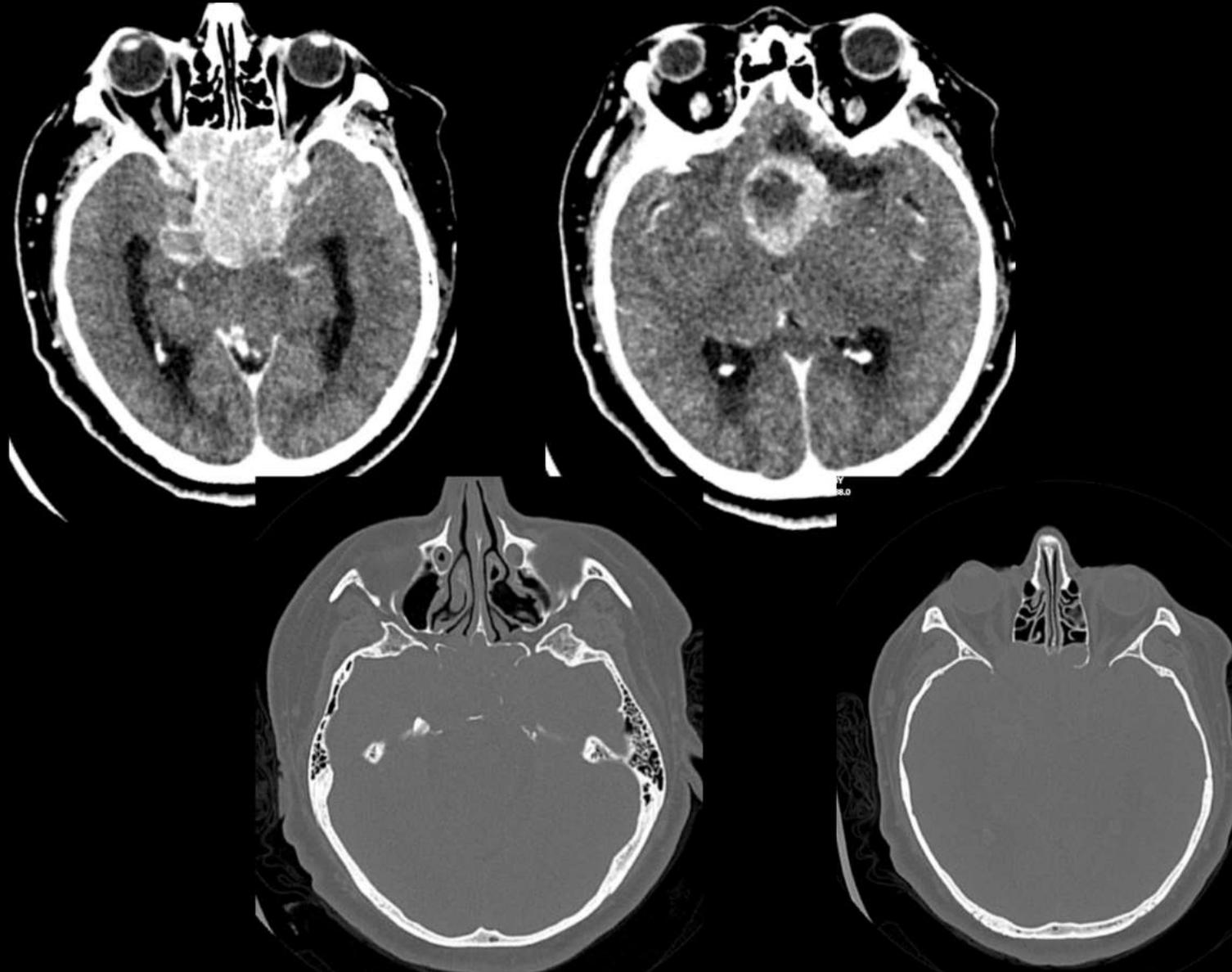
MACROADENOMA HIPOFISIARIO INVASIVO

AUTORES:

- Dra. Lenés Radice, Martina Guadalupe.
(martinalenes1@hotmail.com).
- Dr. Lucero, Raúl.

CASO:

- Paciente sexo masculino 46 años.
- AEA: Incontinencia de esfínteres de 6 meses de evolución, cefalea holocraneana y disminución de la agudeza visual derecha. Babinsky +
- APP: DBT 2 de 4 años de evolución sin tratamiento. Obesidad mórbida.
- Se solicita TC de cerebro con CEV pudiéndose notar signos indicativos de dicha patología. Posteriormente, se realizó extirpación quirúrgica y confirmación histológica.



TC de cerebro C/EV.

Formación neoplásica sólida en clivus, de márgenes irregulares, heterogénea mixta con marcado realce tras la administración de contraste endovenoso, demarcando áreas hipocaptantes, probablemente necróticas.

La lesión se expande de manera invasiva hacia celdillas etmoidales, cavidad orbitaria derecha, cisternas supraselares, senos cavernosos e intracraneal hacia la región basal del lóbulo frontal.

Engloba la totalidad de las estructuras del polígono de Willis sin invasión luminal de las mismas.

DISCUSIÓN:

- Los adenomas hipofisarios son tumores derivados de la adenohipófisis. Se corresponden con el 10-15% de los tumores del Sistema Nervioso Central.
- Se clasifican según su tamaño en microadenomas (<1cm), macroadenomas (>1cm) y macroadenomas gigantes (>4cm).
- Con respecto a su producción hormonal pueden ser secretores o no secretores, este último conlleva a un retraso en el diagnóstico y mayor tamaño tumoral.
- El macroadenoma más frecuente es el secretor de prolactina (prolactinoma), se presenta con clínica de amenorrea, galactorrea e infertilidad en las mujeres y ginecomastia e impotencia funcional en los hombres.
- Además, se clasifican en típicos o atípicos (según sus marcadores histológicos y si son invasivos (5%) o no invasivos (95%).
- Los macroadenomas gigantes invasivos son tumores con crecimiento lento expansivo, que remodelan el lecho selar y suelen tener crecimiento supraselar dando la imagen típica en “ muñeco de nieve”.

CONCLUSIÓN:

- Los adenomas agresivos son tumores que bien por criterios histopatológicos (atipicidad) o radiológicos (invasividad) van a tener un comportamiento diferente a la mayoría de los adenomas hipofisarios. Histológicamente pueden ser desde adenomas benignos hasta carcinomas. Se van a corresponder con el 6% del total de adenomas.
- Excepcionalmente van a presentar diseminación leptomeníngea o metástasis a distancia y pasarán a denominarse carcinomas hipofisarios (0,5 – 1 %).
- Son tumores de difícil manejo debido a su tamaño y al comportamiento que suelen tener (rápido crecimiento y alta probabilidad de recidiva).
- La agresividad tumoral va a tener implicaciones en el pronóstico y evolución de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA:

- Weerakkody Y, Walizai T, Bassett D, et al. Pituitary macroadenoma. Reference article, Radiopaedia.org (Accessed on 28 Jun 2024) <https://doi.org/10.53347/rID-9801>
- ESTUDIO RADIOLÓGICO DE LOS ADENOMAS HIPOFISARIOS AGRESIVOS. Presentación Electrónica Educativa SERAM. Autores: Fátima Álvarez Jáñez, Catalina Le Cacheux, Luis Quintana Barriga, Florinda Roldán Lora.