

# MACROADENOMA HIPOFISARIO GIGANTE - APORTE DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA Y TÉCNICAS FUNCIONALES

Marcos Damian Knaus | Patricia Rossana Moreira | Jordana  
Teresa Sandoval Nuñez | Maria Carolina Flores | Maria Manuela  
Baez | Carlos Rugilo

## Presentación del caso:

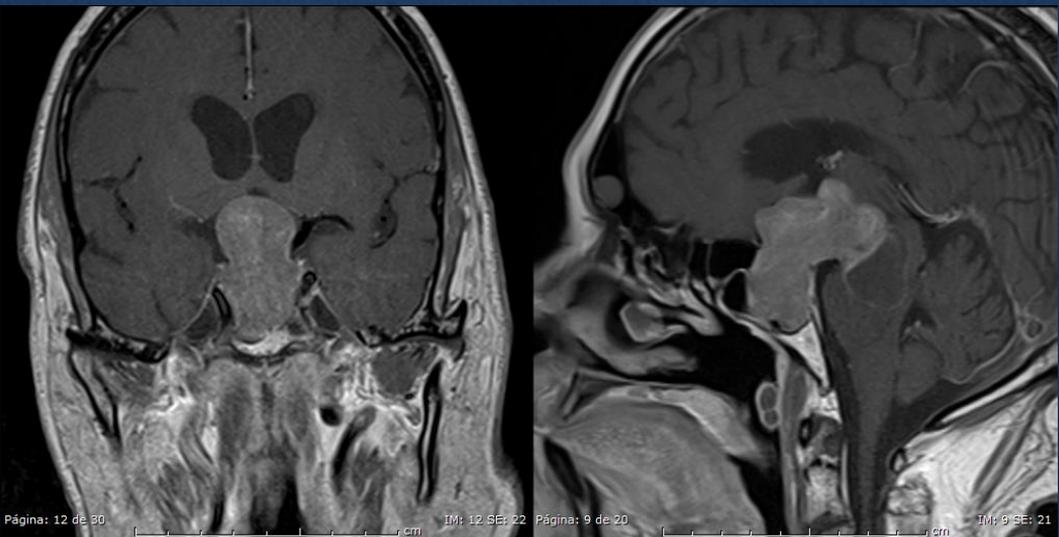
Hombre de 62 años que presenta debilidad y parestesias en hemicuerpo derecho de un año de evolución y posteriormente ataxia.

## Hallazgos imagenológicos:

En resonancia magnética (RM) se evidencia lesión sólido-quística que remodela la silla turca y el clivus, con extensión hacia el tercer ventrículo, senos cavernosos y caudalmente hacia la protuberancia. Presenta señal heterogénea en T2 e isointensa en T1, con refuerzo postcontraste; evidencia áreas de restricción en difusión con valores de ADC 0,5 mm<sup>2</sup>/seg.

En espectroscopia presenta aumento de colina y disminución de N-acetil aspartato (NAA) en relación a la creatina.

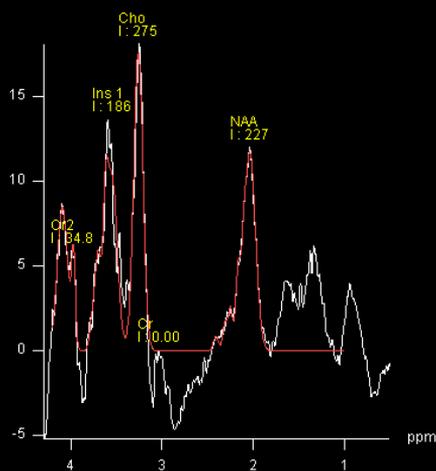
Volumen sanguíneo cerebral intermedio en perfusión.



T1 C-C

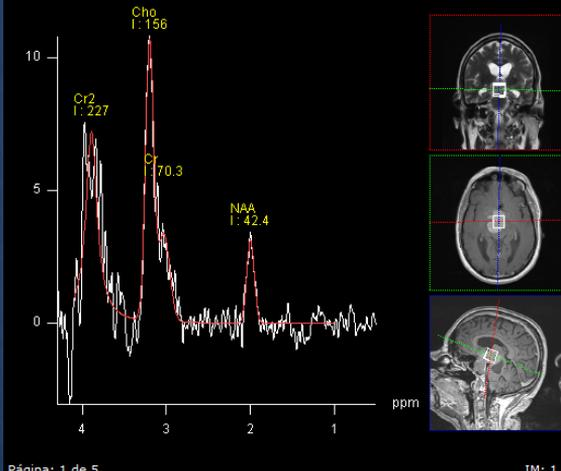


I: Integral



SVS 30

I: Integral



SVS 135

## Discusión:

Los adenomas hipofisarios no funcionantes representan el 14-28% de los tumores hipofisarios. Pueden presentar extensión hacia la región supraselar e invadir o comprimir estructuras anexas producir remodelación ósea.

En la espectroscopia los macroadenomas presentan significativa reducción del NAA, elevación de colina, creatina reducida y frecuentemente pequeño pico de lípidos y lactato.

En nuestro paciente el epicentro de la lesión a nivel hipofisario se insinúa por la ocupación total de la fosa hipofisaria, el remodelamiento óseo y la impronta selar “Signo del muñeco de nieve”.

La localización, realce y componente quístico nos plantea uno de sus principales diagnósticos diferenciales, el craneofaringioma. En contra de esta hipótesis no presenta pico característico de lípidos y lactato como tampoco calcificaciones en tomografía y en SWI PHASE. La lesión presenta un volumen de perfusión intermedio; este dato junto con la falta del pico característico de alanina, glutamato y glutamina descarta la remota posibilidad de un meningioma.

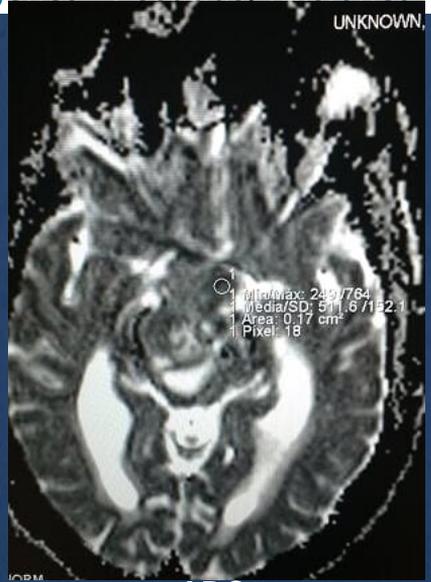
Con estas características clínicas e imagenológicas se planteó la principal hipótesis diagnóstica de macroadenoma confirmándose a través del estudio histológico



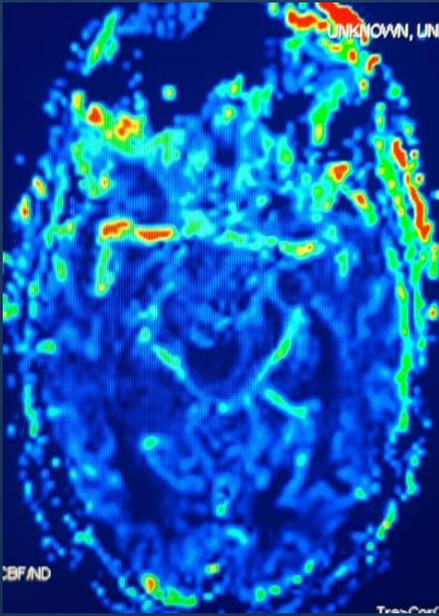
*Residencia de Diagnóstico por Imágenes - Posadas, Misiones*



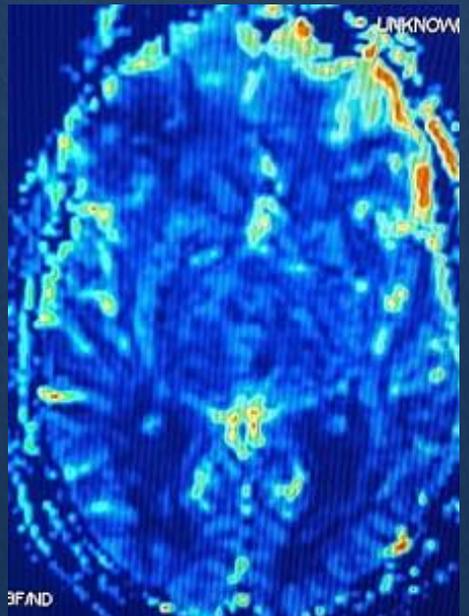
T2



ADC



CVB



CVB

**Conclusión:**

Teniendo en cuenta nuestro caso, la RM y las técnicas funcionales fueron fundamentales para el diagnóstico y toma de decisiones, corroborado por la biopsia.