

0547

APOPLEJÍA HIPOFISARIA  
DURANTE EL  
EMBARAZO: A  
PROPÓSITO DE UN CASO

Hospital Británico

Dra. Adriana García

Dra. Carolina Mora

Dr. Carlos Rugilo

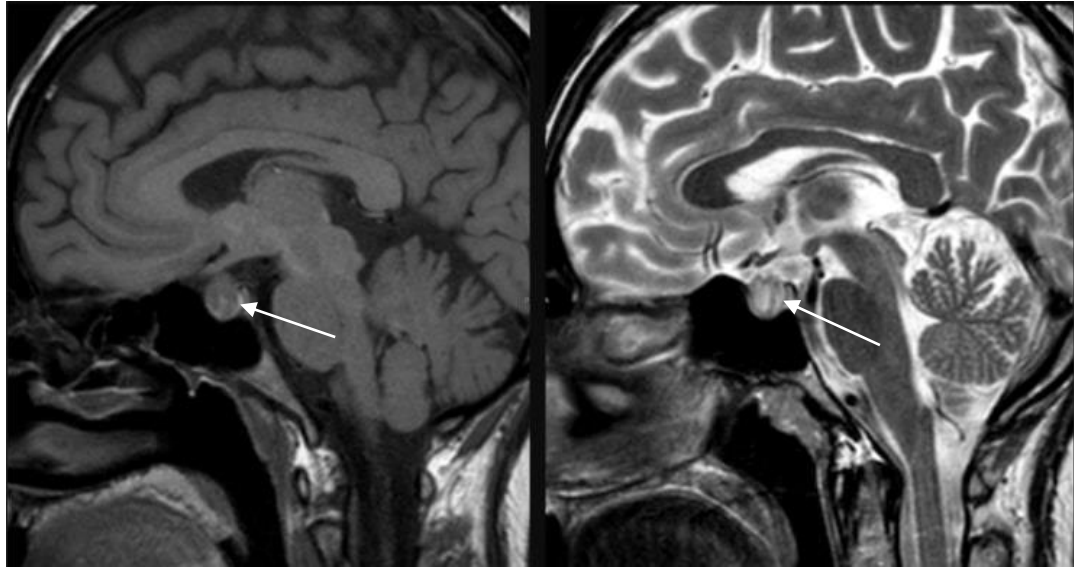
Dra. Ingrid Klass

# PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de sexo femenino de 33 años, primigestante, cursando embarazo de 35,4 semanas, que consulta por cefalea intensa de inicio súbito asociado a fotofobia, fotopsias y náuseas. Al examen físico, se encontraba afebril, normotensa, sin signos ni síntomas de eclampsia, sin meningismo ni signos de foco neurológico. ROT normales. NST reactivo. Se realiza RM cerebral con contraste.

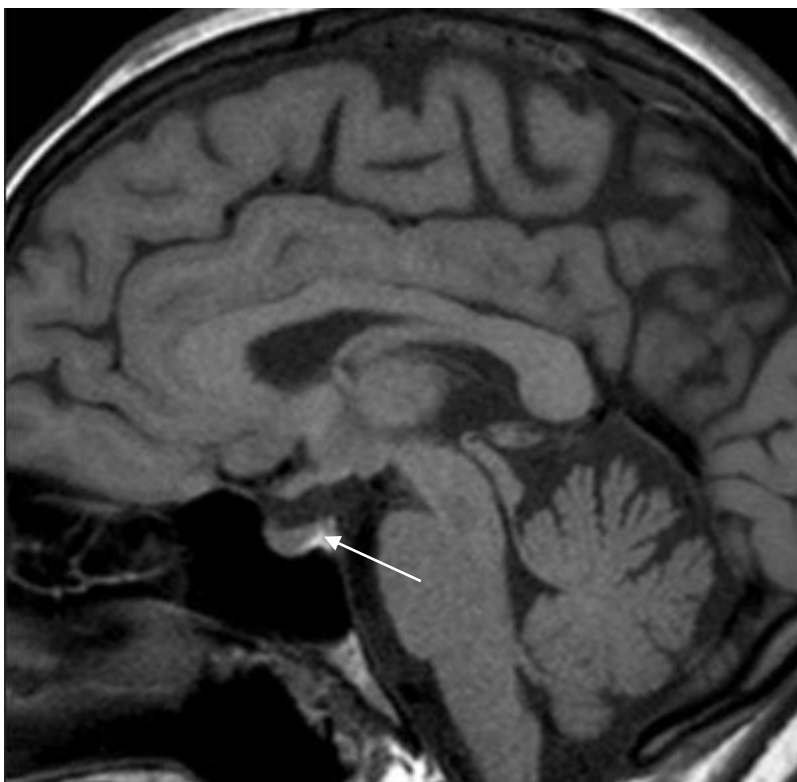
1 mes posterior al episodio descrito la paciente presenta panhipopituitarismo por lo que se le realiza una nueva RM cerebral

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



Las secuencias T1 y T2 sagital muestra aumento de tamaño de la glándula hipófisis a expensas de la adenohipófisis (flechas blancas), de aspecto heterogéneo con áreas espontáneamente hiperintensas en secuencia T1 e hiperintensas en secuencia T2 (en relación con componente hemático en estadio subagudo), que mide 11 mm, y presenta extensión supraselar próxima al quiasma óptico. Hallazgos radiológicos compatibles con apoplejía hipofisaria.

# HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS



La secuencia T1 sagital, 1 mes posterior al episodio descrito inicialmente, muestra una glándula hipófisis disminuida de tamaño (flecha blanca), de aspecto homogéneo, que mide aproximadamente 6 mm, en relación con signos de atrofia hipofisaria.

# DISCUSIÓN

- La apoplejía pituitaria es un síndrome clínico raro, potencialmente fatal, que consiste en la transformación aguda hemorrágica o isquémica de la glándula hipófisis normal, hiperplásica o con tumor preexistente, y la necrosis subsecuente. La manifestación clínica suele ser de aparición súbita dependiendo de la extensión del sangrado, del edema y de la evolución a la necrosis. Los hallazgos más habituales son la cefalea retroorbitaria y el déficit visual; asimismo otros de los síntomas clínicos incluyen alteraciones del estado de conciencia, náuseas, emesis, oftalmoplejía y meningismo
- En relación a la fisiopatología se cree que existen factores gatillo (triggers) como por ejemplo los anticonceptivos orales, agonistas dopaminérgicos, procedimientos vasculares, radiocirugía/radioterapia que predisponen a un estado de hipoperfusión con las consecuentes hemorragias y/o infartos en microadenomas o lesiones no microadenomatosas

# DISCUSIÓN

- En la RMI selar se observa un aumento del tamaño de la hipófisis con áreas espontáneamente hiperintensas en secuencias T1 y en secuencias T2 (dependiendo del estadio de la hemorragia) en relación con áreas hemorrágicas y signos de restricción en la secuencia de difusión en relación con áreas de isquemia/hemorrágicas, y realce periférico tras la administración de contraste endovenoso.
- La extensión supraselar puede condicionar un efecto de masa sobre el quiasma óptico y el hipotálamo. En el Síndrome de Sheehan se observa hemorragia pituitaria con posterior necrosis durante el puerperio tras una hemorragia obstétrica con el consecuente hipopituitarismo.

# CONCLUSIÓN

- La incidencia real de la apoplejía hipofisaria es difícil de establecer. Se estima que hasta un 20% de los adenomas, incluyendo micro y macroadenomas, pueden presentar signos imagenológicos de hemorragia, y de estos, el 25% presenta síntomas clínicos. Asimismo el infarto isquémico, puede presentarse en una glándula normal, en presencia de un adenoma o en el contexto de un evento hemorrágico obstétrico
- En cuanto a las pacientes obstétricas, la disfunción endocrina aguda más común que se observa en asociación con la apoplejía hipofisaria, es el déficit de ACTH, que afecta al 60%- 80% de los pacientes. El diagnóstico es difícil de realizar porque por lo general la presentación clínica es similar a otras patologías como: la hemorragia subaracnoidea, meningitis, migraña y accidente cerebrovascular. Se requiere una sospecha clínica elevada y hallazgos sugestivos en RMI.
- En conclusión considerando el análisis del tema, se sugiere realizar una eventual RMI control de región selar con estudio dinámico para descartar la presencia de un microadenoma subyacente.