



P004 - HIPOFISITIS SECUNDARIA A TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL SIMULANDO MACROADENOMA HIPOFISARIO

M. Claramonte de la Viuda, J.A. Ruiz Ginés, M. Villena Martín, A. Fouad Dusuky Al-Turky y J.M. Borrás Moreno

Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La tuberculosis del sistema nervioso central (SNC) incluye tres grandes entidades (tuberculoma intracraneal, meningitis tuberculosa y aracnoiditis tuberculosa espinal), explicables tras la fase de diseminación hematológica, (primoinfección o reactivación), a nivel craneal. Se implantan nódulos tuberculosos subaracnoideos, cuya rotura disemina la enfermedad por el SNC. En países no endémicos, la principal manifestación, en adultos inmunodeprimidos, es la meningítica. La afectación tuberculosa hipofisaria es muy rara, habitualmente en forma de hipofisitis linfocitaria/granulomatosa, afectando a glándula y tallo hipofisario, variando desde síntomas compresivos a hipopituitarismo, pudiendo conducir a errores diagnósticos, particularmente, el de macroadenoma hipofisario.

Objetivos: Presentar uno de estos raros casos, en una paciente inmunodeprimida, considerando que, en nuestro país, únicamente, existe descrito, en la bibliografía, un caso previo.

Caso clínico: Mujer de 55 años, en tratamiento con metotrexato por enfermedad de Crohn, afecta de cefalea, diplopía y alteraciones hormonales hipofisarias, diagnosticada de macroadenoma hipofisario. Intervenida quirúrgicamente, por vía transesfenoidal, sufre hidrocefalia triventricular activa, postquirúrgica, así como síndrome meningítico. Hipotiroidismo e insuficiencia suprarrenal secundarios, con hiperprolactinemia moderada. RMN cerebral: Tumoración selar compatible con macroadenoma hipofisario. Estudio anatomopatológico hipofisario: Inflamación granulomatosa sugestiva de tuberculosis. Patología molecular (PCR) en biopsia hipofisaria y LCR: Detección positiva para *Mycobacterium tuberculosis*.

Discusión: Ante el diagnóstico de tumoración hipofisaria, consideramos fundamental, incluir dentro del diagnóstico diferencial, la infección tuberculosa, particularmente en pacientes inmunodeprimidos. El caso descrito ilustra esta situación, así como las potenciales complicaciones derivadas de facilitar la diseminación bacilífera por vía posquirúrgica (meningitis tuberculosa del SNC e hidrocefalia activa arreabsortiva asociadas).