



# Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

## OC-038 - APOPLEJÍA HIPOFISARIA Y TUMORACIONES MALIGNAS

B. Sanz Peña, I. Iglesias Lozano, J.L. Gil Salú, D. Mesa Collantes, Á. Prada Vega, L.H. Catari Mallea, M. Hidalgo Llorca, J. Riqué Dormido y F. Rodríguez Peña

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España.

### Resumen

**Introducción:** La apoplejía hipofisaria es un síndrome poco frecuente con una incidencia entre el 0,6-2,3%. Algunos lo atribuyen a una reacción inflamatoria y otros a una saturación vascular del tumor. Presentan cefalea, náuseas, disminución del nivel de conciencia, trastornos visuales y en los MOEs y panhipopituitarismo. Suele estar producido por un macroadenoma de hipófisis aunque en nuestra serie hasta el 60% de los pacientes no son macroadenomas.

**Objetivos:** Describir nuestra serie de pacientes con apoplejía hipofisaria. Discutir el diagnóstico radiológico e histológico de las diferentes lesiones.

**Métodos:** Se han analizado los datos de todos los pacientes intervenidos por apoplejía hipofisaria desde el 2018.

**Resultados:** De nuestros 13 pacientes 6 fueron mujeres y la edad media fue de 61 años (26-82). Todos fueron informados como macroadenomas de hipófisis en la RM pero 2 fueron metástasis de carcinoma de células pequeñas de pulmón, 2 meningiomas anaplásicos, 3 prolactinomas, 2 adenomas de LH/FSH, 1 adenoma de ACTH, 1 hipofisitis linfocitaria, 1 infarto de hipófisis sin tejido tumoral y otro con tejido necrótico no valorable. Los dos meningiomas y los dos carcinomas presentaban Ki67% entre 70-90%. Si valoramos la integridad del diafragma selar y el riesgo de fístulas, 6 presentaban un grado II, 4 un grado I, 2 un grado III y 1 un grado IV. Solo uno presentó una fístula posoperatoria que se resolvió con un tapizamiento anterior en un segundo tiempo. El grado de resección fue subtotal en 10 y hubo 6 muertes; 3 por crecimiento o sangrado del remanente tumoral, 2 por crecimiento del tumor respiratorio y otra por COVID.

**Conclusiones:** La apoplejía hipofisaria suele ser producida por macroadenomas de hipófisis y tiene una mortalidad del 5%. Tras los resultados de nuestra serie, recomendamos realizar un tratamiento quirúrgico para descomprimir y obtener muestra para estudio.