



Neurocirugía



<https://www.revistaneurocirugia.com>

OC-045 - PITUICITOMA: RETO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO. CARACTERÍSTICAS RADIOLÓGICAS, SU MANEJO Y EVOLUCIÓN

R. Salvador Isusi, S. Cobos Codina, L. Maqueda Fernández, J. Varela Rodríguez, M. Durand Irizar y L.F. Ugarriza Echebarrieta

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, España.

Resumen

Introducción: El pituitoma es un tipo extremadamente raro de tumor cerebral, con una incidencia global de 0,5 por cada millón de habitantes, que se origina en las células de la neurohipófisis. La mayoría de los pacientes presenta una historia clínica de larga evolución, debido a su progresión insidiosa. Normalmente, su diagnóstico se realiza mediante técnicas de anatomía patológica, ya que su comportamiento clínico y radiológico suele confundirse con lesiones selares más frecuentes, como el adenoma o el tumor de células granulares. Gracias al desarrollo de nuevas técnicas diagnósticas, el pituitoma se ha convertido en una entidad independiente, definida como neoplasia glial de bajo grado. En esta comunicación presentamos el único caso registrado en los últimos 12 años en nuestro servicio, intervenido mediante abordaje transesfenoidal, haciendo especial hincapié en sus características radiológicas y evolución.

Caso clínico: Se revisaron los resultados de anatomía patológica de los pacientes intervenidos de tumores selares en los últimos 12 años en nuestro servicio, identificando un único paciente con diagnóstico de pituitoma. Se trata de un varón de 51 años remitido desde el Servicio de Endocrinología por panhipopituitarismo y hemianopsia heterónima bitemporal. La RM objetivó lesión selar con erosión del suelo de la silla turca y compresión quiasmática y con engrosamiento del tallo hipofisario y captación de contraste de forma homogénea. Se realizó resección endoscópica transnasal consiguiendo una resección macroscópicamente completa. Durante la intervención se objetivó lesión muy vascularizada y tabicada. La evolución posquirúrgica fue satisfactoria, mostrando la RM a los 6 meses ausencia de restos tumorales con normalización del defecto campimétrico.

Discusión: Tras la revisión de los tumores selares tratados en nuestro servicio, concluimos la importancia de un buen análisis radiológico para intentar identificar un posible pituitoma de manera precoz. Asimismo, destacar que la resección endoscópica realizada fue satisfactoria con desaparición del defecto visual.