

## O-012 - EXPLORANDO LOS FACTORES DE RIESGO DE LA APOPLEJÍA HIPOFISARIA GRAVE: ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE 71 CASOS

P. García Feijoo<sup>1</sup>, C. Pérez López<sup>1</sup>, I. Paredes Sansinenea<sup>2</sup>, A. Acitores Cancela<sup>3</sup>, C. Álvarez Escola<sup>1</sup>, M. Calatayud Gutierrez<sup>2</sup>, A. Lagares<sup>2</sup>, M.S. Librizz<sup>2</sup>, V. Rodríguez Berrocal<sup>3</sup>, M. Araujo Castro<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid, España; <sup>2</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España; <sup>3</sup>Hospital Ramón y Cajal, Madrid, España.

### Resumen

**Introducción:** La apoplejía hipofisaria grave es una forma severa de esta enfermedad que puede poner en peligro la vida, asociar secuelas significativas, y cuyos factores de riesgo aún no se han investigado individualmente.

**Objetivos:** Identificar factores clínicos, hormonales y radiológicos asociados con un mayor riesgo de desarrollar una apoplejía pituitaria (PA) grave.

**Métodos:** Estudio retrospectivo multicéntrico de pacientes que presentaron una PA clínica en tres hospitales españoles entre 2008 y 2022. Clasificamos la PA como grave cuando se presentaba con alteración del nivel de conciencia (GCS 15) o compromiso visual.

**Resultados:** Se recogieron un total de 71 PA, de los cuales el 80,28% (n = 57) se clasificaron como PA grave. La media de edad fue de 60 años (18 a 85 años) y el 67,6% (n = 48) eran hombres. La mayoría de los pacientes tenían macroadenomas, excepto un paciente con un microadenoma de 9 mm. El dolor de cabeza fue el síntoma de presentación más común (90,1%) y la anticoagulación fue el factor de riesgo predisponente más frecuente, pero no se asoció con un mayor riesgo de PA grave (*odds ratio* [OR] 1,13 [0,21-5,90]). Los casos graves se asociaron con el género masculino (OR 5,53 [1,59-19,27]), tamaño del tumor > 20 mm (OR 17,67 [4,07-76,64]) y grado de Knosp &gt; 2 (OR 9,6 [2,38-38,73]). En el análisis multivariante, las únicas variables asociadas con un mayor riesgo de PA grave fueron el tamaño del tumor y el grado de Knosp. La cirugía fue más común en la PA grave que en la no grave (91,2 vs. 64,3%, p = 0,009).

**Conclusiones:** El tamaño > 20 mm y la invasión del seno cavernoso son factores de riesgo para desarrollar una PA grave, ayudando a estratificar a los pacientes con mayor riesgo de sufrir cuadros clínicos más adversos y con mayor necesidad de cirugía descompresiva.