Neurocirugia. 2024;35(Supl 1):S37

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-016 - UNA LESIÓN INESPERADA EN LA CAVIDAD NASAL

J. Bernal Piñeiro, J. Riestra Ayora, D. Silva Mascaró, W.M. Cartolín Meléndez, C. García de Julián, Y. López Ramírez, J.C. Gómez-Angulo Giner

Hospital Universitario de Getafe, Getafe, España.

Resumen

Introducción: Los prolactinomas gigantes son un subtipo raro de adenoma hipofisario. Se definen por un tamaño superior a 4 cm y representan aproximadamente un 0,5% del total. La mayor parte de los mismos se presentan inicialmente con hemianopsia homónima bitemporal, cefalea o con datos de hiperprolactinemia. La gran mayoría de estos tumores responden adecuadamente al tratamiento médico, independientemente de su tamaño.

Caso clínico: Varón de 46 años que consulta por congestión nasal intermitente de meses de evolución, resistente al tratamiento conservador. Se realiza fibroscopia nasal, evidenciándose una masa intranasal derecha pulsátil submucosa que afecta a la región etmoidal y al tabique nasal. Se realiza RM cerebral en la que se observa una gran masa intracraneal centrada en la silla turca, que se extiende a clivus y cuerpo esfenoidal, inferiormente hasta la nasofaringe, cranealmente hasta la región supraselar y anteriormente hasta la fosa nasal derecha. Hacia lateral oblitera parcialmente ambos senos cavernosos y rodea ambas arterias carótidas internas. En dicho contexto se realiza biopsia vía endoscópica transnasal, con resultado de prolactinoma.

Discusión: Se ha publicado escasa literatura en la que un prolactinoma gigante invasivo se presente como una masa nasal con síntomas únicamente locales. Aunque se trate de una presentación poco frecuente, es importante tener en cuenta el prolactinoma invasivo en el diagnóstico diferencial de las masas nasales, ya que su detección y tratamiento precoz conllevan un buen pronóstico y pueden evitar tratamientos agresivos innecesarios. En este caso se debe realizar un adecuado diagnóstico diferencial con otras patologías cuyo origen se encuentra en las fosas nasales, pero que pueden invadir la base de cráneo, como la sinusitis fúngica crónica invasiva, así como con otros tumores de la base de cráneo que puedan ocupar las cavidades nasales, como el estesioneuroblastoma.

1130-1473/© 2024 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.