Neurocirugia. 2017;28(Espec Congr):428

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C0254 - SÍNDROME DE SHEEHAN EN PACIENTE CON MACROADENOMA HIPOFISARIO DIAGNOSTICADO DURANTE EMBARAZO: PRESENTACIÓN DE CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

I. Gestoso Ríos, M. Vázquez Domínguez, M. Iglesias Pais, R. Barradas Estrada, J. Saldívar Gómez, A. Castro Díaz y J.M. Fernández Villa

CHUAC, A Coruña, España.

Resumen

Objetivos: Presentación de caso clínico de síndrome de Sheehan y revisión literatura. El síndrome de Sheehan se describió inicialmente en 1937. Es una necrosis glandular isquémica debida a un aporte vascular insuficiente durante el embarazo o periparto secundario al aumento de demanda funcional e incremento de volumen glandular en dichas circunstancias. Causa panhipotituitariso o déficits hormonales selectivos y un retraso diagnóstico no es infrecuente.

Métodos: Revisión de caso clínico de mujer de 35 años sin antecedentes conocidos de interés, que en la semana 36 de gestación presenta de manera abrupta cefalea con cuadrantanopsia bitemporal. En RM hipofisaria se objetiva lesión en área selar compatible con macroadenoma con efecto compresivo sobre quiasma óptico. Tras sustitución hormonal se realiza cesárea preferente con empeoramiento de la función visual. Se realiza intervención neuroquirúrgica urgente mediante abordaje transnasal transesfenoidal con resección completa y recuperación del déficit. Secuelar precisa terapia hormonal sustitutiva por panhipopituitarismo.

Resultados: Durante el embarazo la adenohipófisis aumenta su volumen casi un tercio. Este hecho, sumado al macroadenoma hipofisario no funcionante no conocido previamente en nuestra paciente, desencadenó en empeoramiento brusco de la función visual y generó una demanda vascular que favoreció el síndrome de Sheehan tras la cesárea. La cirugía realizada de manera precoz con resección de los restos de adenoma y las áreas de necrosis permitió una recuperación de los déficits visuales.

Conclusiones: El síndrome de Sheehan es una complicación a considerar en pacientes puérperas tanto sanas como con patología hipofisaria previa. El tratamiento precoz con terapia hormonal sustitutiva y cirugía descompresiva si es precisa, evita potenciales complicaciones.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados