Neurocirugia. 2021;32(Espec Congr):188

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

C-0145 - ONCOCITOMA HIPOFISARIO: DESCRIPCIÓN DE UN CASO Y REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

A. Medrano López, J. Álvarez Fernández, G.M. Múzquiz Rueda, L. Moreno Vázquez, J.A. Álvarez Salgado, L.M. Riveiro Vicente, M. Amosa Delgado, Á. Romo Navarro y Á. Rodríguez de Lope Llorca

Servicio de Neurocirugía, Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Virgen de la Salud, Toledo, España.

Resumen

Objetivos: Descripción de un caso de oncocitoma de células fusiformes (SCO) hipofisario y revisión de la bibliografía.

Métodos: Varón de 74 años sin antecedentes de interés, que presenta clínica de cefalea y hemianopsia bitemporal. En TC cerebral se objetiva lesión sólida hipofisaria compatible con macroadenoma hipofisario. Se completa el estudio con RM, observando masa tumoral sólida hipofisaria, bien delimitada, con morfología “en muñeco de nieve”. Se realizó exéresis lesional mediante abordaje endoscópico transcavernoso rinoseptal, quedando resto tumoral en la bifurcación carotídea izquierda. El diagnóstico inicial anatomopatológico fue de adenoma hipofisario. Sin embargo, la revisión posterior del caso mostró células de tipo fusiforme y poligonales, con un citoplasma eosinófilo; con fenotipo cromogranina -, TTF1+. Por tanto el diagnóstico definitivo fue SCO hipofisario.

Resultados: El SCO es un subtipo raro de tumor hipofisario no neuroendocrino, que supone un reto diagnóstico y terapéutico. Son habitualmente confundidos con adenomas hipofisarios por su localización selar y su sintomatología inespecífica. Según Roncaroli et al., se trata de tumores con células fusiformes, eosinofílicas, con abundantes mitocondrias, e inmunoreactividad para vimentina, EMA, galactina-3, y S100; sin expresión de hormonas hipofisarias. Por tanto, el diagnóstico definitivo se obtiene mediante análisis histológico. El tratamiento de elección es quirúrgico, aunque la resección puede ser dificultosa debido a su alta vascularización y a su naturaleza adherente a estructuras adyacentes. Según Alexandra M. Giantini Larsen et al., el seguimiento es un factor fundamental, dada la tendencia a la progresión y recurrencia que presentan. En los casos recurrentes, el manejo suele ser multidisciplinar.

Conclusiones: El SCO es un subtipo muy infrecuente de tumor hipofisario, a menudo confundido con adenomas no funcionantes. Se caracteriza por tasas más altas de progresión y recurrencia que otros tumores hipofisarios. Son necesarios nuevos estudios para conocer la prevalencia, factores de riesgo, características moleculares, tratamiento y pronóstico de este tipo de tumores.

1130-1473/© 2021 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.