Neurocirugia. 2025;36(Supl 1):S265

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

P-115 - APOPLEJÍA HIPOFISARIA INFANTIL: DESCRIPCIÓN DE UN CASO

R. Uriel Lavín, L. Ruiz Martín, A. García Martín, A. Garrido Ruiz, D.A. Arandia Guzmán, L. Torres Carretero, D. Pascual Argente, J. Pérez Suárez, D.R. Rodríguez Cedeño, L. Cid Mendes, A.D. Tapia Moscoso, J.C. Roa Montes de Oca, A. Otero Rodríguez

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Introducción: La apoplejía hipofisaria es un síndrome clínico producido por isquemia o necrosis hemorrágica de la hipófisis, que normalmente se manifiesta en forma de cefalea aguda severa, afectación visual y/o disminución del nivel de consciencia. A menudo se produce en el contexto de un tumor pituitario, siendo estas neoplasias extremadamente raras en la niñez; habiendo muy pocos casos descritos en la literatura.

Caso clínico: Paciente de 11 años con cuadro clínico súbito de cefalea y pérdida de visión en ojo derecho, previamente en estudio por pubertad precoz y galactorrea. Se realiza resonancia magnética cerebral en la que se aprecia gran lesión supraselar complicada con sangrado intratumoral que comprime el quiasma óptico. Es intervenida quirúrgicamente de forma precoz realizándose una resección endoscópica endonasal transesfenoidal, apreciándose un gran componente hemorrágico intralesional. La cirugía transcurre sin complicaciones y la lesión puede resecarse completamente. Se realiza resonancia magnética de control posquirúrgico en la que se aprecia ausencia de resto tumoral. El resultado anatomopatológico es de macroadenoma hipofisario lactotropo. Transcurridos 18 meses tras la intervención, la paciente ha presentado mejoría del campo visual con normalización de los niveles de prolactina.

Discusión: La apoplejía hipofisaria constituye una emergencia neuroquirúrgica, por lo que, si bien su frecuencia en pacientes pediátricos es limitada, es importante su sospecha diagnóstica. Su tratamiento con corticoterapia sustitutiva constituye una emergencia médica. Es imprescindible realizar una descompresión quirúrgica rápida si se observan defectos campimétricos repentinos, deterioro grave o rápido de la agudeza visual o disminución del nivel de conciencia. El tratamiento quirúrgico en los primeros 7 días mejora el pronóstico visual.

1130-1473/© 2025 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.