



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina
Unidad de Posgrado
Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Análisis de riesgo de recurrencia en adenomas
pituitarios no funcionantes”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Neurocirugía

AUTOR

Elar Naún CARI CONDORI

ASESOR

Dra. Betty QUINTANILLA

Lima, Perú

2012

RESUMEN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título: Análisis del Riesgo de Recurrencia en Adenomas pituitarios no funcionantes.

Resumen: Los adenomas pituitarios constituyen 10-20% de los tumores intracraneales. Los Adenomas no funcionantes (aproximadamente 30% de los adenomas), no secretan ninguna hormona con actividad biológica conocida. La Recurrencia tumoral, es definida como aparición de tejido patológico en los estudios de imágenes aquellos en los cuales previamente no se había detectado o el crecimiento de tumor remanente. Varios estudios han determinado 19% de recurrencia. Cuando el tumor ha sido completamente resecado, los jóvenes fueron asociados con riesgo de recurrencia del tumor; y en aquellos con remoción incompleta la radioterapia postoperatoria tiene un marcado efecto de protección contra el crecimiento del tumor residual. Este estudio llevado a cabo de Enero 2007 a Diciembre 2011, en el Departamento de Neurocirugía del Hospital Nacional G. Almenara I., encontró que la Prevalencia en la Recurrencia de Adenomas de Hipófisis no funcionantes es del 19,2%. Hay un progresivo incremento en la distribución por grupo etario desde los 40 años (40-50 años llega a un 20,2%; de 50-60 años alcanza el 33,2% y > a 60 años es de 37,4%), lo que sugiere que a más edad mayor posibilidad de Recidiva. El síndrome Optoquiasmático, Cefalea e Hipopituitarismo son la forma de presentación más frecuente (95,8%, 50% y 29,2% respectivamente). El 88,9% de los Tumores Residuales son luego de Resección transesfenoidal y el porcentaje de tumor residual fue del 50%. El 83,2% corresponden al tipo null cell y el resto a las diferentes formas mixtas productores de Hormonas glucoproteicas sin bioactividad. La Radioterapia complementaria es el factor más importante para disminuir la posibilidad de Recidiva tumoral antes de los 5 años, ya que los que no recibieron y presentaron recidiva en este tiempo alcanza el 63,6%. La Recidiva menor a 5 años, cuando afecta el seno cavernoso en Grado 4 de la Clasificación de Knosp alcanza el 54,5% y la Recidiva mayor a 5 años es mayor en el Grado 2 que alcanza un 75%.

Palabras clave: Adenoma pituitario, recurrencia tumoral.

Autor: Elar Naún Cari Condori.

Asesora: Dra. Betty Quintanilla Cabrera.