

## Prolactinomas

Los prolactinomas son un tipo de tumor benigno (no canceroso) de la glándula pituitaria que produce exceso de prolactina, una hormona.

La glándula pituitaria se encuentra dentro del cráneo, debajo del cerebro, y libera muchos tipos de hormonas que afectan a la actividad de otros órganos, incluidos los órganos reproductores. Una de estas hormonas, prolactina, es secretada por las **células lactotróficas** de la glándula pituitaria. Los prolactinomas se originan a partir de la replicación incontrolada de estas células lactotróficas y son el tipo más frecuente de tumor hipofisario.

### Síntomas

Cuando la prolactina se secreta en grandes cantidades, puede causar diversos síntomas. Algunos de estos síntomas difieren dependiendo de la edad y el sexo de una persona.

En mujeres premenopáusicas, una cantidad excesiva de prolactina (**hiperprolactinemia**) puede reducir la fertilidad, haciendo que la menstruación sea poco frecuente (**oligomenorrea**) o esté ausente (**amenorrea**). Esto sucede porque la prolactina puede impedir que el cuerpo produzca otras hormonas. Con menor frecuencia, la hiperprolactinemia también puede estimular la descarga de leche por el pezón (**galactorrea**). Si un prolactinoma es grande, los pacientes también pueden experimentar dolores de cabeza o alteraciones de la visión, ya que el tumor comprime otras estructuras.

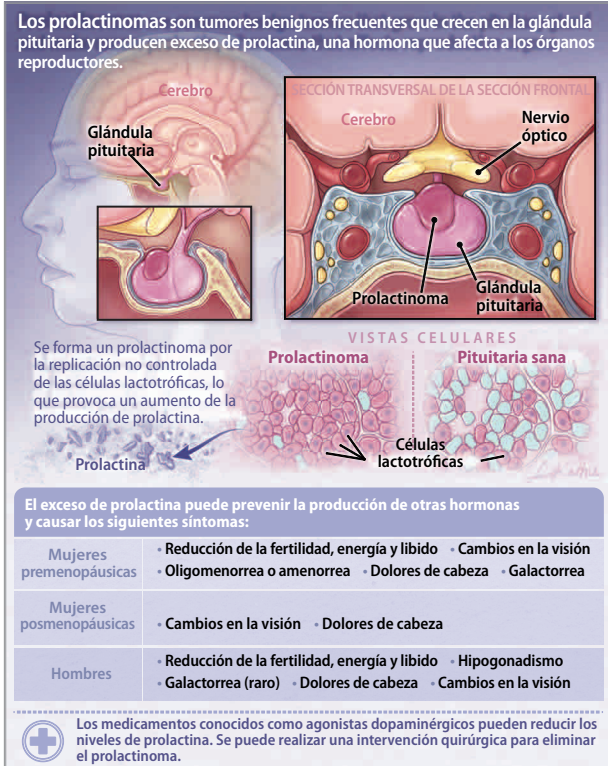
En las mujeres posmenopáusicas, que no tienen ciclos menstruales, los síntomas se asocian con más frecuencia al tamaño del prolactinoma, como dolor de cabeza o alteraciones de la visión. Los niveles hormonales también son más bajos después de la menopausia, por lo que la galactorrea es incluso menos probable.

Los prolactinomas también pueden causar dolores de cabeza y alteraciones de la visión en hombres, así como cambios en la fertilidad, la energía o la libido (interés en el sexo). Como en las mujeres, la prolactina puede afectar a la capacidad del cuerpo para producir otras hormonas; por ejemplo, puede reducir la producción de testosterona (**hipogonadismo**). En casos raros, los hombres con prolactinomas también pueden experimentar galactorrea.

### Diagnóstico

Si un médico sospecha que los síntomas de un paciente se deben a niveles altos de prolactina, se puede establecer el diagnóstico midiendo la prolactina mediante un análisis de sangre. Los pacientes con síntomas como cambios en la visión o dolores de cabeza también pueden someterse a pruebas de diagnóstico por imagen, como diagnósticos por imágenes por resonancia magnética del cerebro para observar la glándula pituitaria.

Algunos medicamentos pueden tener efectos secundarios que estimulan la secreción de prolactina. Un médico debe revisar los medicamentos de un paciente para ver si este podría ser el caso.



### Tratamiento y control

Los prolactinomas son tumores no cancerosos y pueden tratarse de diferentes formas. Un tratamiento es un medicamento llamado **agonista dopaminérgico**, que funciona reduciendo los niveles de prolactina. Esto puede ayudar a reducir el tamaño de un prolactinoma y mejorar los síntomas. Otro método de tratamiento implica la cirugía para eliminar el prolactinoma.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales  
(National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases)  
[www.niddk.nih.gov/health-information/endocrine-diseases/prolactinoma](http://www.niddk.nih.gov/health-information/endocrine-diseases/prolactinoma)

**Autores:** Pauline P. Huynh, BA; Lisa E. Ishii, MD, MHS; Masaru Ishii, MD, PhD

**Afiliaciones de los autores:** Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins, Baltimore, Maryland (Huynh); Departamento de Otorrinolaringología-Cirugía de Cabeza y Cuello, Johns Hopkins Hospital, Baltimore, Maryland (L. E. Ishii, M. Ishii).

**Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés:** no se informan.

**Fuentes:** Wong A, Eloy JA, Couldwell WT, Liu JK. Update on prolactinomas, I: clinical manifestations and diagnostic challenges (Actualización de los prolactinomas, I: manifestaciones clínicas y desafíos diagnósticos). *J Clin Neurosci*. 2015;22(10):1562-1567. doi: 10.1016/j.jocn.2015.03.058

Wong A, Eloy JA, Couldwell WT, Liu JK. Update on prolactinomas, II: treatment and management strategies (Actualización de los prolactinomas, II: tratamiento y estrategias de gestión). *J Clin Neurosci*. 2015;22(10):1568-1574. doi: 10.1016/j.jocn.2015.03.059

Melmed S, Casanueva FF, Hoffman AR, et al. Diagnosis and treatment of hyperprolactinemia: an Endocrine Society clinical practice guideline (Diagnóstico y tratamiento de la hiperprolactinemia: una guía de práctica clínica de la Endocrine Society). *J Clin Endocrinol Metab*. 2011;96(2):273-288. doi:10.1210/jc.2010-1692

La hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, envíe un correo electrónico a [reprints@jamanetwork.com](mailto:reprints@jamanetwork.com).