

## ¿Qué son los adenomas hipofisarios?

Un adenoma hipofisario es un tumor en la glándula pituitaria, ubicada en la base del cerebro.

Los adenomas hipofisarios suelen ser tumores benignos, lo que significa que no se diseminan más allá de la glándula pituitaria. Aproximadamente 1 de cada 1100 personas tiene un adenoma hipofisario que se detecta debido a síntomas o mediante pruebas para detectar una afección no relacionada.

### Diferentes tipos de adenomas hipofisarios y sus síntomas

Aproximadamente la mitad de los pacientes diagnosticados con adenomas hipofisarios tienen microadenomas (<10 mm de tamaño) y la mitad tienen macroadenomas (≥10 mm). Los adenomas hipofisarios se clasifican como funcionales (70 %) o no funcionales (30 %).

Los adenomas hipofisarios funcionales producen un exceso de hormonas que pueden provocar problemas de salud. Aproximadamente la mitad de los adenomas hipofisarios en funcionamiento producen un exceso de prolactina (una hormona que normalmente estimula la producción de leche después del parto). Estos tumores pueden causar falta de menstruación, infertilidad femenina, sequedad vaginal, libido masculina baja, niveles bajos de testosterona masculina y disfunción eréctil. Los adenomas hipofisarios con aumento de la producción de hormona del crecimiento pueden causar agrandamiento de las manos, los pies y los rasgos faciales; dolor de cabeza; osteoartritis; diabetes; apnea del sueño; y presión arterial alta. Los adenomas hipofisarios que secretan corticotropina (una hormona que libera cortisol de la glándula suprarrenal) pueden causar obesidad, presión arterial alta, osteoporosis, ansiedad, depresión y problemas para dormir. Los adenomas hipofisarios con secreción excesiva de tirotropina pueden provocar hipertiroidismo, que puede causar sudoración, latidos cardíacos rápidos o irregulares, irritabilidad y pérdida de peso inesperada.

Los adenomas hipofisarios no funcionales no producen hormonas, pero pueden causar dolores de cabeza o pérdida parcial de la visión al comprimir los nervios ópticos y pueden interferir con la función hipofisaria normal.

### ¿Cómo se diagnostican los adenomas hipofisarios?

Los pacientes con un tumor hipofisario conocido o sospechado deben someterse a una resonancia magnética (MRI) de alta resolución del cerebro para evaluar el tamaño y la ubicación del adenoma. Se deben realizar análisis de sangre para determinar los niveles hormonales específicos a fin de determinar si es un adenoma hipofisario funcional o no funcional.

### ¿Cómo se tratan los adenomas hipofisarios?

El tratamiento de primera línea para la mayoría de los adenomas hipofisarios (excepto aquellos con niveles altos de prolactina) es la cirugía, que se realiza con mayor frecuencia utilizando una técnica mínimamente invasiva llamada cirugía hipofisaria transesfenoidal. Durante este procedimiento, los instrumentos pasan a través de las fosas nasales para extirpar el tumor. Con mucha menos frecuencia,

Los adenomas hipofisarios son tumores no cancerosos que se encuentran en la glándula pituitaria, que se encuentra en la base del cerebro y es responsable de la producción hormonal.

Los microadenomas son <10 mm y los macroadenomas son ≥10 mm de tamaño. Según el tamaño y la función del tumor, pueden producirse diferentes síntomas.

Los adenomas hipofisarios funcionales producen un exceso de hormonas que pueden provocar problemas de salud.

<b>Prolactina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irregularidad menstrual, secreción lechosa de los senos e infertilidad en personas con órganos reproductivos femeninos</li> <li>• Baja libido y testosterona y disfunción eréctil en personas con órganos reproductores masculinos</li> </ul>
<b>Hormona del crecimiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agrandamiento de rasgos faciales, manos y pies</li> <li>• Osteoartritis de rodilla</li> <li>• Presión arterial alta</li> <li>• Apnea del sueño</li> <li>• Diabetes</li> </ul>
<b>Corticotropina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad y osteoporosis</li> <li>• Presión arterial alta</li> <li>• Ansiedad y depresión</li> <li>• Problemas para dormir</li> </ul>
<b>Tirotropina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertiroidismo (sudoración, latidos cardíacos rápidos o irregulares, irritabilidad y pérdida de peso no intencional)</li> </ul>

Los adenomas hipofisarios que no funcionan no producen hormonas, pero pueden causar dolores de cabeza o pérdida de la visión, o alterar la función hipofisaria normal.

La cirugía mínimamente invasiva es un tratamiento de primera línea para la mayoría de los adenomas hipofisarios. El medicamento es el tratamiento preferido para ciertos adenomas.

los adenomas hipofisarios que son muy grandes pueden tratarse con una cirugía más invasiva (craniotomía), que implica la extracción temporal de hueso del cráneo para acceder al tumor. Después de la cirugía, aproximadamente del 5 % al 15 % de los pacientes desarrollan adenomas hipofisarios recurrentes. Los pacientes que tienen adenoma hipofisario persistente o recurrente después de la cirugía pueden ser tratados con medicamentos o radioterapia.

El tratamiento de primera línea para un adenoma hipofisario secretor de prolactina es un medicamento. Los 2 fármacos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) de los EE. UU. para tratar estos tipos de adenomas hipofisarios son bromocriptina y cabergolina.

Es posible que no sea necesario tratar los microadenomas que no funcionan y que no causan ningún síntoma, pero deben monitorearse con MRI a intervalos regulares.

### PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Institutos Nacionales de la Salud (National Institutes of Health)  
<https://www.nichd.nih.gov/health/topics/pituitarytumors/conditioninfo>

Autor: Rebecca A. Voelker, MSJ

Publicado en línea: 10 de noviembre de 2023 doi:10.1001/jama.2023.15248

Afiliaciones de la autora: Escritor colaborador de JAMA.

Divulgaciones relacionadas con conflictos de intereses: no se informó ninguna.

Fuente: Tritos NA, Miller KK. Diagnosis and management of pituitary adenomas: a review. Diagnóstico y manejo de adenomas hipofisarios: revisión. JAMA. 2023;329(16):1386-1398. doi:10.1001/jama.2023.5444

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 descargar o 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).