

PROTOCOLO DIAGNOSTICO DEL INCIDENTALOMA SUPRARRENAL

DEFINICION: Hallazgo casual de una lesión > 1 cm en las glándulas suprarrenales.

ESTUDIO INICIAL:

TAC SIN CONTRASTE:

- o Datos sugerentes de benignidad: Tamaño < 4 cm, UH < 10, bordes lisos, homogénea.

ESTUDIO HORMONAL:

- o En todos: Cortisol libre urinario 24h / supresión 1mg DXM (+>5), catecolaminas y metanefrinas en orina 24h.
- o Si HTA: Renina/aldosterona séricas (+: A/R>30+A>20 ó A/R>20+A>15).
- o Si alta sospecha de feocromocitoma: Catecolaminas y Metanefrinas séricas.
- o Si sospecha Ca suprarrenal / ginecomastia / virilización: 17OH progesterona, DHEAs, Androstenediona, testosterona y 17B-estradiol.

PACIENTE CON NEOPLASIA SIN METASTASIS CONOCIDAS:

- o PET-TAC. Si positivo: PAAF (tras descartar Feocromocitoma). Si negativo: mismo seguimiento que el resto (si persiste sospecha repetir PET-TAC o realizar PAAF).
- o Estudio sólo útil si el diagnóstico modifica la estrategia terapéutica.

SEGUIMIENTO:

ESTUDIOS DE IMAGEN: Primer control a los 6 meses (a los 3 meses si posible malignidad o mide 4-6 cm). Repetir anualmente al menos durante 2 años.

- o Si < 10UH: TAC sin contraste (o RMN por menor radiación).
- o Si 10-20 UH: TAC con análisis de histograma (>10% píxeles negativos = adenoma).
- o Si 20-30 UH: RMN gadolinio y secuencias ecogradiante.
- o Si > 30 UH: TAC sin y con contraste y cálculo del lavado (>60% = adenoma).
- o Si sospecha de feocromocitoma: De elección RMN, Confirmar con gammagrafía MIBG.
- o Si características indeterminadas tras TAC y RMN, y se plantea posible origen maligno: valorar PET-TAC.

ESTUDIO HORMONAL: Repetir anualmente al menos durante 4 años. En caso de determinación previa positiva es necesario confirmarla.

- o Mismas consideraciones que estudio inicial.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:

- o Sospecha de malignidad o masa funcionante sintomática.
- o Feocromocitoma (incluido subclínico).
- o Lesiones funcionantes subclínicas: recomendable en < 40 años o según potenciales consecuencias de secreción hormonal.
- o Incidentalomias no funcionantes > 6 cm.
- o Crecimiento rápido en 3-6 meses o > 1 cm en 1 año.
- o Lesiones 4-6 cm: según características es preferible por el seguimiento.

Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería

Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"

Avda. Dra. Ana Parra, s/n

04600 Huércal-Overa (ALMERIA)

Teléfono: 950 02 90 00