O44) CAPACIDAD DISCRIMINATIVA DE LA VOLUMETRÍA TRIDIMENSIONAL POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE HIPERCORTISOLISMO EN ADENOMAS SUPRARRENALES INCIDENTALES.

Urrutia Varela, S.(1); Baudrand Biggs, R.(1); Huete Garin, A.(1); San Francisco Reyes, I.(1);

(1): Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

INTRODUCCIÓN: Los incidentalomas suprarrenales han aumentado en frecuencia por mayor uso de imágenes, con prevalencias de 3-10 % , asociándose a importante morbimortalidad en el subgrupo de pacientes con hipercortisolismo (»25-30 %). El hipercortisolismo suprarrenal unilateral se caracteriza por su asimetría, con crecimiento de la glándula afectada por el adenoma y la atrofia de la contralateral. Identificar elementos fenotípicos radiológicos que predigan funcionalidad sería de gran beneficio clínico.

OBJETIVO: Evaluar la utilidad de la volumetría suprarrenal por tomografía computada (TC) en la identificación de hipercortisolismo en adenomas incidentales.

MATERIAL Y MÉTODO: Cohorte prospectiva de 135 sujetos consecutivos con diagnóstico de incidentaloma suprarrenal. Se incluyen sin criterios de adenoma (densidad <10 UH, lavado relativo> 40 % o absoluto> 60 %). Se realizó test de supresión de dexametasona 1mg (TSD) y niveles de ACTH. Calculo de volumetría tridimensional del adenoma y de la glándula contralateral con el software Osirix® por 2 radiólogos independientes. Evaluación de asimetría mediante razón "volumen adenoma/glándula contralateral".

RESULTADOS: Se analizaron 100 sujetos, edad 57 +/- 10,5 años, promedio de adenoma 20 +/- 9,1mm, 68 % izquierdos. El cortisol post-TSD se asoció positivamente con: volumen de adenoma (p<0,001); diámetro de adenoma (p=0,001); densidad en UH (p=0,004) e inversamente con el volumen de glándula contralateral (p=0,013). La razón "volumen adenoma / glándula contralateral" fue la variable con mayor correlación con cortisol post-TSD (p<0,001) e inversamente con niveles de ACTH (p=0,008). Los sujetos con sospecha de hipercortisolismo versus "no funcionantes" presentaron mayor diámetro de adenoma (25,5+/-6 vs 17+/-5,5 mm, p=<0,001), mayor volumen de adenoma y menor volumen de glándula contralateral, con una razón de 4,1 +/- 2,8 vs 0,9 +/- 1,2, p<0,001. La razón "volumen adenoma / glándula contralateral" predice sospecha de hipercortisolismo con área bajo la curva de 0,90. Una razón ≥2 predice sospecha de hipercortisolismo con S de 90 % y E de 89 % .

CONCLUSIÓN: La volumetría suprarrenal por TC es un método reproducible, de bajo costo y gran capacidad predictiva para discriminar adenomas incidentales que requieran estudio endocrino de aquellos con muy bajo riesgo de hipersecreción.