

19

CONGRESO INTERNACIONAL DE
DIAGNOSTICO POR
IMÁGENES DE CÓRDOBA

argerich



FEOCROMOCITOMA ADRENAL: HALLAZGOS RADIOLÓGICOS TÍPICOS Y SUS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

Lazcano Soliz Carolina; Robledo Lina; Espil
Germán; Kozima Shigeru; Larrañaga Nebil.

Servicio de Diagnóstico por Imágenes
Hospital Gral. de Agudos “Dr. Cosme Argerich”, CABA.
jlazcanosoliz@gmail.com

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.



OBJETIVOS

- Repasar la clínica y epidemiología del feocromocitoma adrenal siguiendo la regla del 10%.
- Reconocer las características radiológicas por TC con contraste endovenoso sugestivas de esta entidad y el diagnóstico diferencial con otras masas suprarrenales.
- Destacar el papel de otros métodos diagnósticos para mejorar la caracterización de esta lesión.

REVISION DEL TEMA

- Son tumores neuroendocrinos raros que secretan de catecolaminas.
- Se originan en las células cromafines de la glándula suprarrenal o paraganglios extrarrenales. Histopatológicamente son indistinguibles, se los diferencia por su situación anatómica.
- Actualmente, la OMS lo define como paraganglioma suprarrenal.

Laboratorio

- Prueba de liberación excesiva de catecolaminas o sus metabolitos.
- Medición de metanefrinas de plasma libre y urinarias.

Patologías asociadas

- El 25% se asocia a otras patologías:
- von Hippel-Lindau
 - NEM 2
 - Paraganglioma familiar.
 - NF 1
 - Síndrome de Sturge Weber

Clínica

- Causa infrecuente de HTA secundaria no controlada.
- Infarto de miocardio, edema de pulmon.
- Cefalea, trastornos visuales.

Regla del 10%: 10% son bilaterales, malignos, tienen calcificación, no se asocia con hipertensión y se encuentra en niños.

Imágenes funcionales

- SPECT y PET: PET tiene mayor sensibilidad (mayor costo y los isótopos tienen vida media corto).
- Predice la respuesta tumoral.
- Agentes: ¹³¹I-MIBG, ⁶⁸Ga-DOTA-SSA, entre otros.



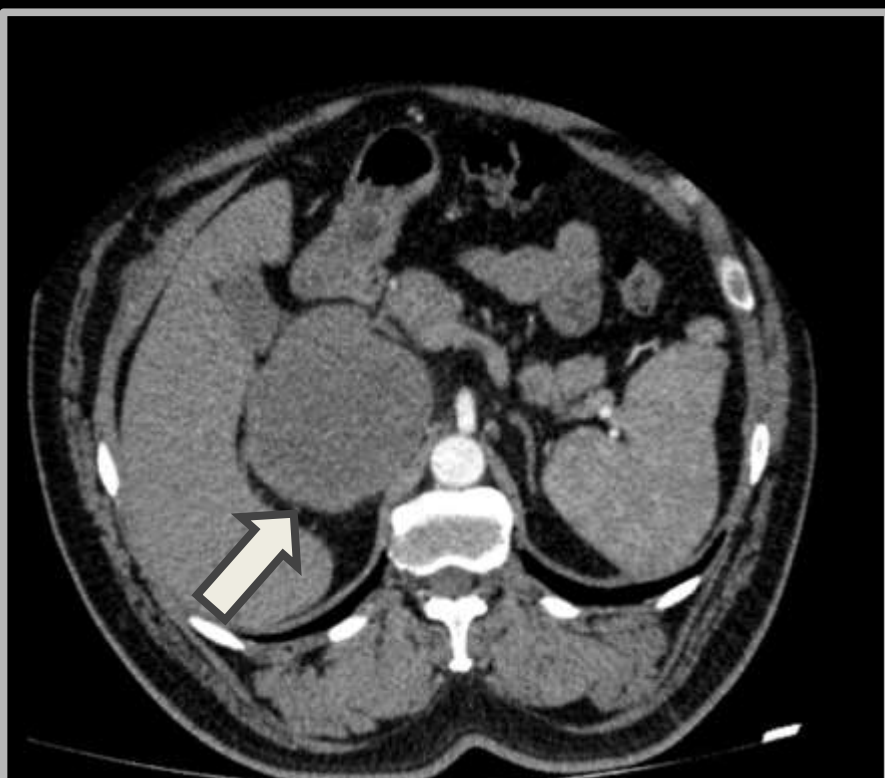
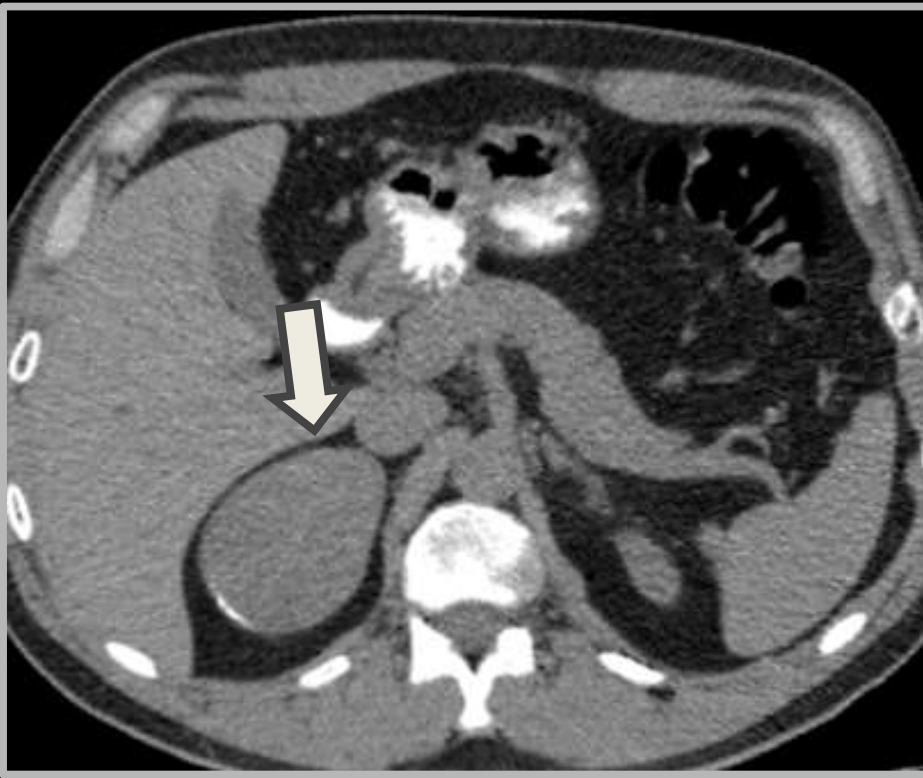
Características imagenológicas típicas por TCMD

argerich

Masa sólida de márgenes bien definidos

Grande (mayor a 3 cm)

Calcificaciones (10%)

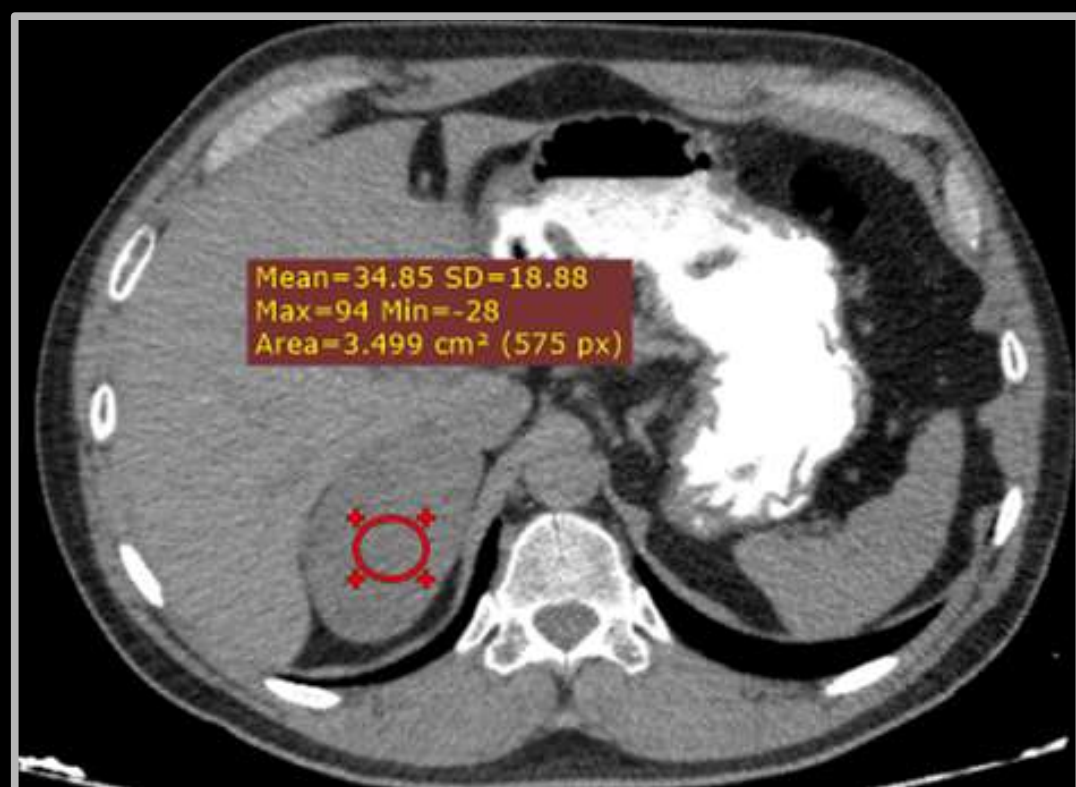




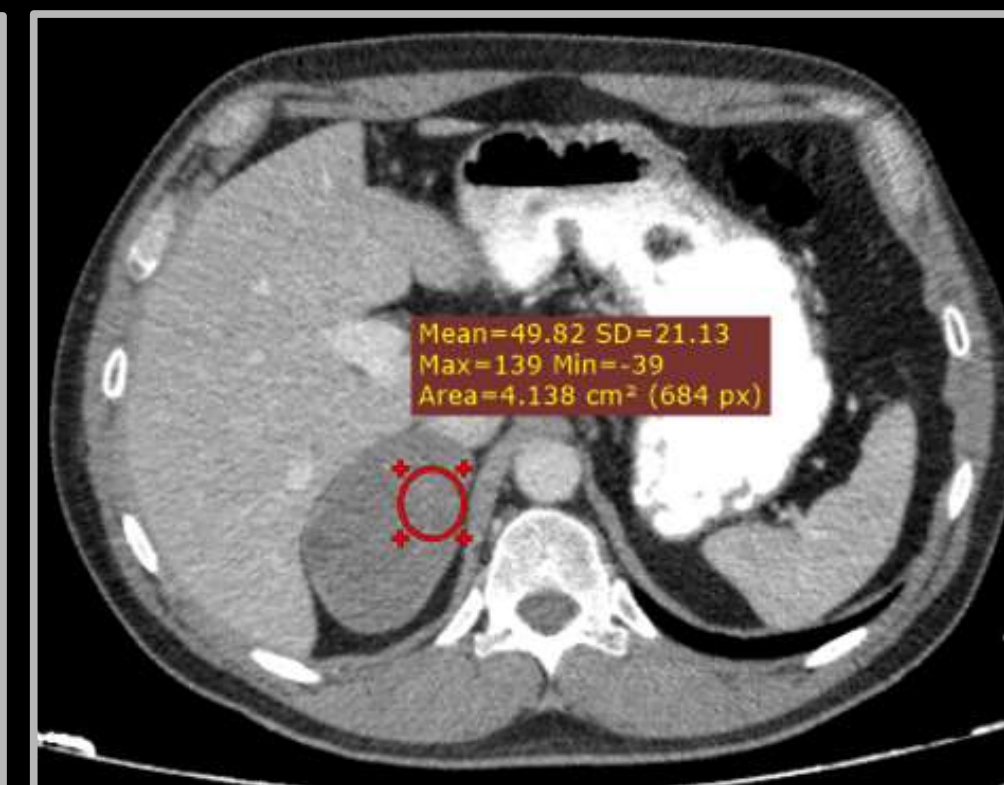
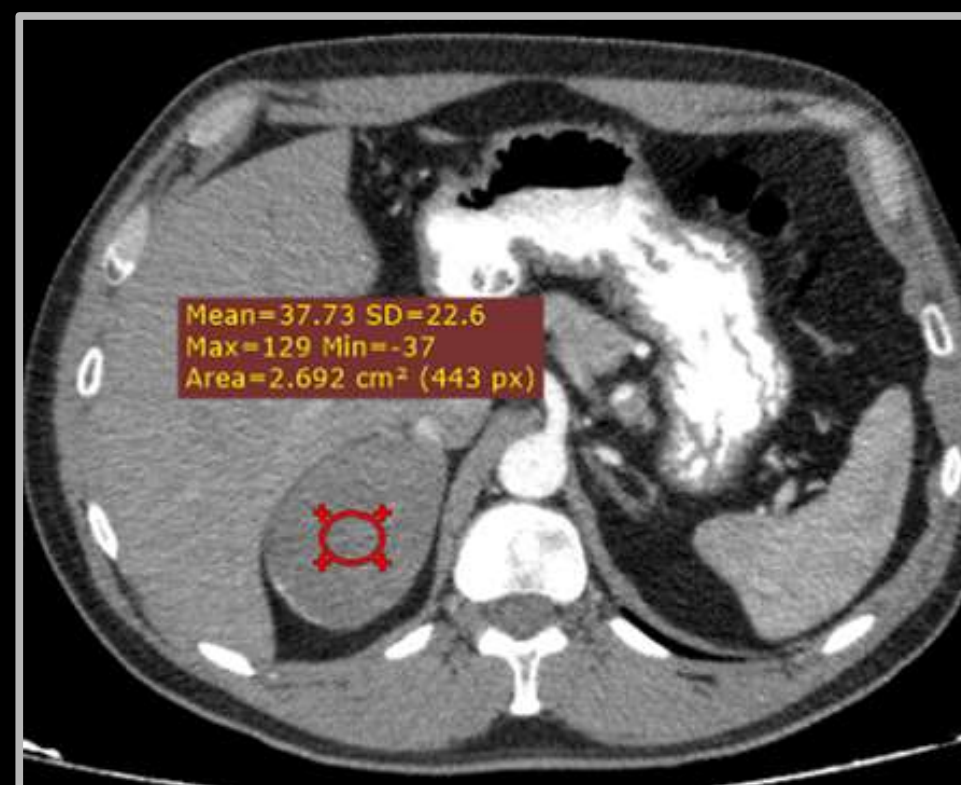
Características imagenológicas típicas por TCMD

argerich

Densidad mayor de 20 UH pre contraste



Marcado realce poscontraste (más de 130 UH)
(heterogéneo/homogéneo)



→ Las áreas grasas (-10 a -100UH) son poco comunes.

- Mayor realce en fase venosa que arterial.
- Diferentes patrones de lavado.
- Puede confundirse con adenoma bajo en lípidos.



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

Adenoma suprarrenal pobre en lípidos

Presenta lavado, pero con densidad menor a 120 UH en fase arterial o portal.

Carcinoma cortical suprarrenal

Metástasis suprarrenal

CONCLUSIONES

Los feocromocitomas suprarrenales son tumores infrecuentes con características radiológicas que pueden simular otras masas suprarrenales, sin embargo, la sumatoria de sus características típicas con la clínica y marcadores bioquímicos aproxima este diagnóstico evitando la biopsia prequirúrgica.

BIBLIOGRAFÍA

- Fagundes GFC, Almeida MQ. Escollos en la evaluación diagnóstica de los feocromocitomas. *J Endocr Soc.* 2024 8 de mayo;8(6):bvae078.
- Timmers HJLM, Taïeb D, Pacak K, Lenders JWM. Imágenes de feocromocitomas y paragangliomas. *Endocr Rev.* 2024 May 7;45(3):414-434. doi: 10.1210/endrev/bnae001.
- Blake MA, Kalra MK, Maher MM, Sahani DV, Sweeney AT, Mueller PR, Hahn PF, Boland GW. Pheochromocytoma: an imaging chameleon. *Radiographics.* 2004 Oct;24 Suppl 1:S87-99.
- Northcutt BG, Raman SP, Long C, Oshmyansky AR, Siegelman SS, Fishman EK, Johnson PT. MDCT of adrenal masses: Can dual-phase enhancement patterns be used to differentiate adenoma and pheochromocytoma? *AJR Am J Roentgenol.* 2013 Oct;201(4):834-9.
- Chang CA, Pattison DA, Tothill RW, Kong G, Akhurst TJ, Hicks RJ, Hofman MS. (68)Ga-DOTATATE and (18)F-FDG PET/CT in Paraganglioma and Pheochromocytoma: utility, patterns and heterogeneity. *Cancer Imaging.* 2016 Aug 17;16(1):22.
- Neumann HPH, Young WF Jr, Eng C. Pheochromocytoma and Paraganglioma. *N Engl J Med.* 2019 Aug 8;381(6):552-565.