

### **P35) CASOS ATÍPICOS DE TUMORES SUPRARRENALES: DIAGNÓSTICOS QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA**

*San Francisco, I.(1); Sarras, M.(1); Zuñiga, A.(1); Baudrand, R.(1); Jerez, J.(1); Lustig, N.(1); Iturrieta, V.(1); Guarda, F.(1); Mendez, G.(1); Ortiz, E.(1); (1): Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile*

**INTRODUCCIÓN:** Se estima en población general una prevalencia de 3-10% de tumores suprarrenales (SR). Su Frecuencia a aumentado debido al uso difundido de imágenes por otra causa. La gran mayoría son adenomas no funcionantes. Presentamos 3 casos atípicos de tumores SR.

**CASO 1:** Mujer de 54 años, hipertensa y diabética. Consulta por astenia, debilidad muscular y alza de peso de 3 Kg en 1 año. Ecografía abdominal muestra masa solido-quistica adrenal derecha. Estudio con TAC evidencia masa sólido-quistica de 7.3 cm con segmentos de densidad grasa. Estudio de funcionalidad revela hiperaldosteronismo (ARP/Aldo: 35) y Cushing subclínico (Nugent: 2ug/dL). Se realiza suprarrenalectomía derecha laparoscópica sin incidentes. Evolucionan normotensa sin antihipertensivos, solamente requirió suplementación transitoria de corticoides. Biopsia mostró neoplasia con tejido adiposo compatible con Mielolipoma.

**CASO 2:** Mujer de 44 años, sin antecedentes de relevancia. Consulta por dolor lumbar. En RNM de columna se hace hallazgo de masa SR izquierda. Se complementa estudio con TAC que muestra masa homogénea no adenoma, yuxta-adrenal, de 7 cm. Estudio de funcionalidad normal. Se realiza Suprarrenalectomía izquierda laparoscópica sin incidentes. Biopsia mostró neoplasia sólida con cuerpos de Verocay y estudio inmunohistoquímico compatible con Schwannoma yuxta-adrenal.

**CASO 3:** Hombre de 33 años, sin antecedentes de relevancia. Consulta por molestias gastrointestinales inespecíficas. Ecografía abdominal muestra posible quiste en región hepatorenal. Se complementa estudio con RNM de abdomen que muestra lesión adrenal quística no tabicada de 5.7cm. Estudio de funcionalidad sin hallazgos. Dado el tamaño del quiste se realiza suprarrenalectomía derecha laparoscópica sin incidentes. Biopsia diferida muestra tumor constituido por espacios quísticos de distintos tamaños, algunos con contenido proteináceo amorfo e Inmunohistoquímica D2-40(+), compatible con Linfangioma.

**CONCLUSIÓN:** Los tumores SR son frecuentes, tienen morbilidad asociada y un porcentaje creciente tiene estudio funcional positivo. Presentamos tres casos de tumores SR poco frecuentes, a tener en cuenta como diagnóstico diferencial. El mielolipoma rara vez es secretor, pero no está descrita la co-secreción (aldosterona-cortisol) como este caso. El Schwannoma no es de origen SR pero debe considerarse como diagnóstico diferencial de no adenomas. Los quistes SR son raros (<1%), y su indicación quirúrgica está dada por tamaño y riesgo de sangrado.