**TL 20**

**CAPACIDAD DISCRIMINATIVA DE LA VOLUMETRÍA TRIDIMENSIONAL POR TOMOGRAFÍA COMPUTADA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE HIPERCORTISOLISMO EN ADENOMAS SUPRARRENALES INCIDENTALES**
Roberto Olmos Borzone1, Nicolás Mertens Folch5, Javiera Gutiérrez Cáceres2, Francisco Guarda Vega3, Ignacio San Francisco Reyes4, Álvaro Huete Garín5, René Baudrand Biggs3

1Departamento Endocrinología. Pontificia Universidad Católica de Chile, 2Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile, 3Departamento de Endocrinología. Pontificia Universidad Católica de Chile, 4Departamento de Urología. Pontificia Universidad Católica de Chile, 5Departamento de Radiología. Pontificia Universidad Católica de Chile

**Contenido:**

Los incidentalomas suprarrenales son muy frecuentes por mayor uso de imágenes, con prevalencias de 3-10% según edad, 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. Dado que el diagnóstico de todo incidentaloma se inicia con una imagen, identificar elementos fenotípicos radiológicos que mejoren la predicción de 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.

**Diseño experimental:** Cohorte prospectiva.

**Sujetos y métodos:** Se evaluaron mediante protocolo radiológico 135 sujetos consecutivos con diagnóstico de incidentaloma suprarrenal, excluyendo quienes no cumplían 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, definiéndose sospecha de hipercortisolismo con TSD ≥1,8 ug/dL + ACTH ≤ 15pg/ml. Dos radiólogos calcularon la volumetría tridimensional del adenoma y de la glándula contralateral con el software Osirix®, con buena reproducibilidad. Para evaluar asimetría se calculó la 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 r=0,36 (p<0,001); diámetro de adenoma r=0,32 (p=0,001); densidad en UH r=0,34 (p=0,004) e inversamente con el volumen de glándula contralateral r= -0,28 (p=0,013). La razón “volumen adenoma / glándula contralateral” fue la variable con mayor correlación con cortisol post-TSD (r=0,46 p<0,001) e inversamente con niveles de ACTH (r= -0,33 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.En regresión logística ajustada por lateralidad, 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%, mientras que una razón ≤1 descarta hipercortisolismo con S de 96%.

**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. Una adecuada fenotipificación radiológica con detección de asimetría suprarrenal permitirá mejorar el manejo y seguimiento de esta frecuente patología.

**Financiamiento:** Sin financiamiento