

## **GONADOTROPINOMA FUNCIONANTE TRATADO CON CABERGOLINA POST CIRUGÍA DE RESECCIÓN TRANS-ESFENOIDAL**

**BÁRBARA ZÚÑIGA<sup>2</sup>, MARIA FRANCISCA GAJARDO<sup>2</sup>, VARSHA VASWANI<sup>2</sup>, DAVID ROJAS<sup>1</sup>, ALEJANDRA LANAS<sup>2</sup>, FRANCISCO CORDERO<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Clínica Alemana Santiago, Instituto de Neurocirugía Asenjo, <sup>2</sup>Hospital Clínico Universidad de Chile

### **Contenido:**

#### **INTRODUCCIÓN**

Los adenomas no funcionantes (NF pitNET) son los tumores hipofisarios más frecuentes y dentro de éstos la gran mayoría son gonadotropinomas. Los gonadotropinomas funcionantes son entidades clínicas raras, de las cuales tenemos conocimiento principalmente a través de reportes de casos o pequeñas series de casos; en los cuales el exceso de gonadotropinas biológicamente activas se expresa clínicamente como exceso de estradiol o testosterona. Presentamos un caso de gonadotropinoma funcionante en hombre, con hiperproducción de testosterona, con remanente post quirúrgico con buena respuesta bioquímica al uso de cabergolina.

#### **CASO CLÍNICO**

Paciente masculino de 51 años, sin antecedentes. En 05/19 consulta por alteración de campo visual. Se realiza RM que muestra adenoma de 4 cm, invasor. Dentro de los exámenes destaca testosterona 1622 ng/dl, FSH 112 uUI/ml, LH 5,88 uUI/ml, T4L 1,24 ng/dL, cortisol 11 ug/dL, PRL 31 ng/ml. Se realizó RTE con biopsia que mostraba inmunohistoquímica (IHQ) positiva para FSH, positiva débil para LH, negativa para ACTH, con Ki67 1%.

Acude a control post operatorio con los siguientes exámenes: T4L 0,84 ng/dL, cortisol 13,5 ug/dL, FSH 7,05 uUI/ml, testosterona total 705 ng/dl (hasta 623 ng/dl) RM con remanente en seno cavernoso izquierdo de 8x6 mm. Dado remanente más persistencia de testosterona elevada se decide iniciar cabergolina.

En el siguiente control usando cabergolina 2 mg semanal presenta los siguientes exámenes TSH 2,4 mUI/L, T4L 1,09 ng/dL, FSH 6 uUI/ml, testosterona 553 ng/dl. RM de control con remanente estable.

#### **DISCUSIÓN**

Presentamos un caso de gonadotropinoma funcionante, que dentro de los tumores hipofisarios funcionantes es el menos frecuente.

A pesar que un tercio de los gonadotropinomas secretan FSH y/o LH, generalmente los niveles de hormonas sexuales no están elevados, por lo que se cree que son hormonas biológicamente inactivas. En raras ocasiones, gonadotropinas biológicamente activas son secretadas resultando en un nivel aumentado de los niveles de estradiol o testosterona.

Nuestro caso demuestra la importancia de la correcta evaluación de todos los ejes, porque en general estos tumores no presentan síntomas asociados a la hipersecreción

El tratamiento de elección de los gonadotropinomas funcionantes es quirúrgico.

Existe muy poca información sobre el rol del tratamiento médico en remanentes tumorales o crecimiento post operatorio, por lo que es interesante destacar la respuesta bioquímica y estabilización del remanente con el uso de cabergolina de nuestro paciente, ya que existen pocos reportes de su uso en este tipo de tumores.

**Financiamiento:** Sin financiamiento