

Josué Joel Baldospin Campi ^a; Chung Villavicencio Jose Ramón ^b; Grace Estefania Vaca Salazar ^c; Nubia Cicely López Contreras ^d

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Multidisciplinary management in the diagnosis of hypophysical microadenomas

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.2, abril, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 1110-1129

DOI: [10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.1110-1129](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.1110-1129)

URL: <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/493>

Código UNESCO: 3205 Medicina Interna

Tipo de Investigación: Artículo de Investigación

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/01/2019

Aceptado: 18/02/2019

Publicado: 30/04/2019

Correspondencia: joelbaldospin@gmail.com

- a. Médico; joelbaldospin@gmail.com
- b. Médico; jrchung131@hotmail.com
- c. Médico; dra.gracevaca.salazar@gmail.com
- d. Médico; nubelop@gmail.com

RESUMEN

El desarrollo humano está determinado por la existencia de diversos órganos encargados de dar el respectivo cumplimiento de las funciones básicas para vivir en un medio específico. Dentro de esta formación se encuentra la glándula hipófisis o pituitaria, ubicada en la silla turca justo debajo del cerebro en la base del cráneo donde se conecta con el hipotálamo a través del tallo hipofisario. La misma es responsable de la producción de diversas hormonas entre ellas la del crecimiento, al mismo tiempo regula muchas actividades de otras glándulas como la tiroides, paratiroides, testículos, ovarios suprarrenales con el fin de lograr el funcionamiento correcto del organismo. No obstante, su inadecuado funcionamiento genera la presencia de los llamados micro adenomas hipofisarios que según Castro (2017) “representan un conjunto de lesiones originadas debido a la compresión de las estructuras vecinas y por hiper o hipofunción hormonal; además constituyen el 90% de las lesiones solares”. (p.24). Es decir, su aparición se encuentra vinculada con las neoplasias benignas, que surgen debido a la proliferación monoclonal originada por una célula del parénquima de la adeno – hipófisis; de igual manera se puede indicar que es asintomática, razón por la cual, requiere de un diagnóstico especializado. Cabe agregar que los planteamientos citados, sirven de referencia para la realización del presente artículo ubicado dentro del tipo documental bibliográfico, cuyo objetivo es describir el manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los micro adenomas hipofisarios, conducido mediante la aplicación de técnicas básicas enmarcadas en la revisión de lecturas previas como apoyo referencial para luego incorporar acciones de interpretación reflexiva capaces de construir un cuerpo valorativo acerca de los diferentes agentes agregados a la vida humana en materia de los micro adenomas hipofisarios con el fin de plantear las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Palabras Claves: Manejo Multidisciplinario; Diagnóstico; Micro-Adenomas Hipofisarios.

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefania Vaca Salazar; Nubia Cicely López Contreras

ABSTRACT

Human development is determined by the existence of various bodies responsible for giving the respective fulfillment of the basic functions to live in a specific environment. Within this formation is the pituitary or pituitary gland, located in the Turkish chair just below the brain at the base of the skull where it connects with the hypothalamus through the pituitary stalk. It is responsible for the production of various hormones including growth, at the same time regulates many activities of other glands such as the thyroid, parathyroid, testes, suprarenal ovaries in order to achieve the proper functioning of the body. However, its inadequate functioning generates the presence of the so-called pituitary micro adenomas that according to Castro (2017) "represent a set of lesions originated due to the understanding of neighboring structures and hyper or hypofunction hormonal; they also constitute 90% of the sellar lesions "(p.24). That is, its appearance is linked to benign neoplasms, which arise due to the monoclonal proliferation originated by a parenchymal cell of the adeno - pituitary; In the same way, it can be indicated that it is asymptomatic, which is why it requires a specialized diagnosis. It should be added that the aforementioned approaches serve as a reference for the realization of the present article located within the bibliographic documentary type, whose objective is to describe the multidisciplinary management in the diagnosis of hypophyseal micro adenomas, conducted by applying basic techniques framed in the review of previous readings as referential support to then incorporate reflective interpretation actions capable of constructing a valorative body about the different agents added to human life in the matter of hypophyseal micro adenomas in order to present the pertinent conclusions and recommendations.

Key Words: Multidisciplinary Management; Diagnosis; Hypophyseal Micro Adenoma.

Introducción.

Los tumores cerebrales son un grupo heterogéneo debido a las diferentes líneas celulares que lo forman. Ente esas formaciones se encuentran los llamados micro adenoma hipofisarios caracterizados por ser benignos con un lento crecimiento originados en las células que forman la glándula hipófisis. Es importante acotar, que dicha glándula cumple una función reguladora de otras glándulas presente en el cuerpo, de allí, su importancia. Según Rojas (2016) precisa que los mismos “son relativamente comunes 1 a 8 por cada 100.000 habitantes, constituye entre el 10 al 15% de todos los tumores intracraniales teniendo su mayor incidencia en la tercera y cuarta década de la vida”.(p.158).

Por ello, los pacientes para ser debidamente diagnosticado requieren de una serie de evaluaciones médicas, donde intervengan diferentes especialistas, debido a la variabilidad de características en cuanto al espectro de presentación tienen; además de su particularidad de afectar no solo las estructuras nerviosas adyacentes; es decir, los nervios craneales del seno cavernoso y nervios ópticos; también en algunas oportunidades presentan síndromes endocrinológicos determinados por una hipersecreción o déficit de hormonas, situación que hace que estas lesiones sean un desafío para las diferentes especialidades médicas. Tal como lo asevera, Callejo (2018) los nuevos cambios insertados en cuanto a los micro adenomas hipofisarios “requieren de la presencia de neurocirujanos, neurológicos, endocrinólogos, neuro-oftalmólogos entre otros”. (p.47)

De acuerdo con lo citado, se comprende que los pacientes que presentan este tipo de tumores van a manifestar una serie de síntomas como cefalea, ausencia e incremento de la

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefania Vaca Salazar; Nubia Cicely López Contreras

producción hormonal, debido a una hipersecreción o déficit de hormonas, situación que conduce a la ciencias médicas a manejar un desafío importante, pues, se hace necesario no solo recurrir al tratamiento, sino llegar a una resección quirúrgica aunado al tratamiento adyuvante con radioterapia representan ejemplo de nuevas alternativas terapéuticas. En esta dirección, Maldonado (2017) destaca que la tendencia a recidivar estas lesiones a corto o largo plazo nuestra la necesidad de un seguimiento estrecho y prolongado en el tiempo”.(p.11)

En consecuencia, para asegurar un manejo multidisciplinario ante la presencia de los micro adenomas hipofisarios conduce a crear condiciones médicas que le aseguren al paciente una intervención integral, con el fin de darle el respectivo tratamiento y canalizar cada uno de los síntomas presentados e introducir las terapias correspondientes bien sea a corto o largo plazo, hasta considerar la posibilidad de una intervención quirúrgica como medida final.

Cabe agregar que, las consultas médicas generales y de especialidades se encuentran caracterizadas por pacientes ansiosos con cefaleas opresivas muchas veces asociadas a insomnio, irritabilidad, depresión, intolerancia al frío o calor, pérdida del cabello, problemas visuales entre otros. Pero, los mismos son tratados en forma individual por los especialistas, sin llegar a lograr una verdadera evaluación dirigida a estudiar la glándula hipófisis que les permita encontrar un probable adenoma e introducir los respectivos cambios para mejorar la condición de vida del paciente. Tal como lo apoya Maldonado (ob.cit) los adenomas hipofisarios son tumores benignos generados a partir de la glándula hipófisis:

Representan el 10 a 20 % de los tumores intracraneales, en uno de cada diez estudios de RMN es posible hallar tumores hipofisarios, lo cual es congruente con los estudios

de necropsia que muestran una frecuencia de 4,8 al 27% de este tipo de neoplasias.

(p. 18)

De acuerdo con lo citado, se puede decir que la presencia de estos micro adenomas hipofisarios van a tener una característica básica que son benignos, por ello, se deduce que los pacientes recurren con frecuencia a visitas médicas con el fin de lograr una respuesta favorable a la gama de síntomas manifestados, es allí, donde la presencia de un equipo multidisciplinario logra encontrar la respectiva realidad e introducir el tratamiento en función a las condiciones que determina la presencia del referido tumor.

Es importante resaltar que, diferentes estudios realizados permiten demostrar que los tumores hipofisarios corresponden a proliferaciones monoclonales. Una célula única prolifera en forma descontrolada, posterior a lo cual factores promotores cooperan en la expansión clonal. Entre estos destacan las hormonas hipotalámicas, factores de crecimiento local y alteraciones en los mecanismos de feedback. En este sentido, Meyer (2016) destaca que la prevalencia de estos tumores ha aumentado entre un 14,4 y 22,5%, los mismos suelen presentarse en un contexto de enfermedad familiar".(p.22). Aunque, no existen datos que especifiquen de forma particular, que las causas generadoras de dichos tumores se encuentre determinada por la presencia de factores familiares, según investigaciones realizadas esta acción puede ser considerada como un intervención significativa.

Asimismo, Meyer precisa que la tendencia del micro adenoma hipofisarios se encuentra ubicada en la etapa de la adolescencia entre los catorce y diecinueve años respectivos donde el porcentaje se ubica en un 25,4%. Estos datos, reflejan claramente que debe buscarse mediante un

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefania Vaca Salazar; Nubia Cicely López Contreras

diagnóstico multidisciplinario corregir esta tendencia y en función de ello, lograr cambios progresivos en este grupo etario, para así facilitar el desarrollo pleno e integral de los jóvenes durante esta etapa evolutiva.

Ante estas consideraciones, se precisa que existe una necesidad de generar un diagnóstico centrado en lo multidisciplinario, pues, es evidente que los tumores al estar caracterizados por la proliferación monoclonal, conlleva a registrar una gama de síntomas que ameritan la actuación de grupos médicos especializados en diferentes áreas con el fin de generar una intervención cónsona a las necesidades confrontadas por el paciente. Al respecto Meyer (ob.cit) concibe el manejo multidisciplinario en la atención de los micro genomas hipofisarios “como la suma de técnicas, recursos y tratamientos que al ser conjugados hacen posible mejorar progresivamente la vida del paciente”.(p.28). Por lo tanto, al considerar esta vía se les asegura a las personas que sufren de tumores con estas características, mantener un nivel de vida viable que le asegura el control a corto y largo plazo de la enfermedad.

Método.

Los esquemas investigativos, para logra eficiencia en las actividades previamente planificadas, de concebir el acto de indagar desde una perspectiva metodológica que caracterice cada momento considerado como evento esencial que dará apertura a la construcción de constructos viables y proclives a lograr apreciaciones generales como resultado a un manejo innovador de los medios documentales.

Por ello, el presente proceso de investigación visualiza la introducción del método como una herramienta viable que propicia el análisis exhaustivo de los acontecimientos debidamente

relacionados entre sí para lograr la redimensión de nuevos conceptos que dan cabida a la presencia de explicaciones ajustada al criterio dado por, Marcano (2016) el método en el campo científico “es un medio operativo que hace posible la recopilación de informaciones de forma directa e indirecta para luego facilitar una apreciación global de los hechos en estudio”.(p.36). En consecuencia, su introducción en el desarrollo de este artículo asegura primeramente la revisión coherente de la información para luego darle su respectiva organización definitiva.

En esa misma dirección se puede indicar, que para dar las respectivas acciones de indagación y valoración de las técnicas, fue necesario incluir un método de apoyo que sustente el trabajo del investigador, momento que condujo a la aplicación del método, inductivo, que desde la perspectiva de Carrera (2006), consiste en la organización de materiales que tienen interés y que facilitan el planteamiento de ideas particulares a fin de expresar generalidades” (p. 92). Es decir, los aportes surgen de interpretaciones que son llevadas a cabo de forma individual, para luego compaginarlas y construir el contexto general del tema a tratar.

Tipo de Investigación

En función al uso de un método estimado por la revisión de aportes referenciales bibliográficos, lleva a considerar que la investigación se encuentra debidamente conectada con el tipo documental monográfico, al respecto, Marcano (ob.cit) como: “es el estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo principalmente, en trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos” (p.13). Por lo tanto, se procedió a la revisión exhaustiva de

aquellos documentos, libros, revistas, estudios previos, entre otros estrechamente vinculados con la temática a indagar.

De este modo, se cumplieron una serie de acciones vinculadas con la revisión de diversos materiales bibliográficos que de una u otra forma se encargan de dar la respectiva consistencia a la temática a tratar. Asimismo, se puede decir que se ubica en el tipo teórico-reflexivo y analítico, según Marcano (ob.cit), “actúan sobre situaciones prácticas y problemas en el área de la especialidad, con el fin de describirlos, identificar factores intervinientes o posibles causas y vías para su solución. (p.16). Es decir, mediante este proceso se logró entender, sistematizar y valorar las condiciones que determinan las acciones propuestas en cuanto al manejo multidisciplinario en el diagnóstico del micro genoma hipofisarios, con miras a generar un cuerpo de apreciaciones reflexivas que puedan ayudar a entender la necesidad de gestar cambios a nivel de los diversos especialistas encargados de lograr la respectiva valoración del paciente con los tumores cerebrales y ofrecer de este modo seguridad social y personal

Asimismo, el autor citado, destaca que los estudios documentales monográficos, son conceptualizados como: “trabajos orientados al abordaje de la información, organización, análisis crítico, reflexivo, interpretación y síntesis de referencias y otros insumos pertinente al tema seleccionado”. (p.15). Por ello, se, pudo dar a cada interpretación su respectiva ubicación en un orden teórico, con el fin de ajustar al propósito preestablecidos para su realización de forma valorativa.

Fuentes Documentales

Para garantizar el desarrollo de cada fase implícita en el proceso investigativo, se hizo necesario recurrir a la implementación de fuentes caracterizadas por estimar la lectura previa con un valor esencial que hizo posible encontrar los diferentes documentos para su revisión e interpretación, dando así la respectiva flexibilidad metodológica en perfecta correspondencia con el método previamente seleccionado. Tal como lo expresa, Alfonso (2010) “son medios que sirven de apoyo para cumplir con la realización de valoraciones conjunta referidas a un tema en particular”.(p.24). En otras palabras, su incorporación hizo posible desglosar los contenidos a tratar de forma coherente y funcional para finalmente obtener informaciones viables encargadas de asegurar el desarrollo investigativo.

Técnicas para la Recolección de la Información

En las investigaciones de tipo documental bajo la dirección del diseño bibliográfico, el uso de las técnicas va a estar determinado por la presencia de eventos que guardan directamente una correspondencia con las características del proceso de indagación. Por lo tanto, en este estudio se asumieron con técnicas las documentales donde se emplearon: el fichaje y resumen, la primera con la finalidad de seleccionar los diversos autores, títulos de trabajos, fuentes primarias de las informaciones relacionadas con el tema, para luego adecuarlo a la implementación del resumen como medio que permitió asegurar la escogencia de los tópicos requeridos en el trabajo, tal como lo afirma, Alfonso (ob.cit), las técnicas documentales centradas en el fichaje y resumen “consisten en la relación existente entre el autor y el documento escrito en función a un tiempo, lugar y circunstancia” (p. 27).

Resultados.

Clasificación de los Adenomas Hipofisarios

En el campo de la investigación médica, se han ubicado una clasificación a estos tumores cerebrales, que ocasionan una serie de síntomas situaciones que son visualizadas por los especialistas para darle oportuna atención integral, donde cada uno tendrá una intervención cónsona a las necesidades diagnosticadas en el paciente. Por ello, a continuación se describe la clasificación dada por, Mercado (2009), quien considera los tipos en función a su origen, tamaño y localización”.(p.50)

De acuerdo con las apreciaciones del autor citado, se presenta como primera clasificación aquellas relacionadas con su origen en la característica sui generis de estos tumores de secretar hormonas; para así, dividirlos es en funcionantes y no funcionantes. El término de adenoma funcionante se refiere a la producción en exceso de hormonas hipofisarias que producen los Síndromes de Hipersecreción. Los clínicamente más frecuentes son el Síndrome de amenorrea-galactorrea, acromegalia y Enfermedad de Cushing. Otros síndromes menos frecuentes son el hipertiroidismo secundario y el hipergonadismo secundario (excepcional). El otro grupo de tumores se catalogan como no funcionante o no secretores. En estricto rigor, eso no es tan cierto, ya que la mayoría de estos tumores secretan hormonas, pero que, del punto de vista molecular, son biológicamente inactivas por lo que no se expresan clínicamente.

Otra forma de clasificar estos tumores es por su tamaño. El término microadenomas se refiere a los tumores cuyo tamaño es menor a 10 mm, y los macroadenomas aquellos cuyo tamaño es mayor a 10 mm. Asimismo, se encuentran aquellos referidos a su localización en

parasellar, suprasellar, intrasellar e infrasellar e histopatológicamente según las hormonas que generan, siendo los más frecuentes los prolactinomas. De otro lado existen varias lesiones que pueden ubicarse y parecerse a los AH y consecuentemente deberán descartarse mediante diagnóstico diferencial

Problemas orgánicos por efecto del micro adenoma hipofisarios

Es importante acotar que la presencia de estos micro adenomas hipofisarios van a generar en el individuo, los mismos se encuentran determinados en función al origen, tamaño y localización que lo determine. Entre los problemas es relevante considerar los citados por Mercado (ob.cit) entre los cuales destaca los siguientes:

Hiperprolactinemia: Es el más frecuente, sobretodo en mujeres expresado por el complejo galactorrea -amenorrea mientras que en los varones lo más frecuente es la pérdida de la potencia y de la libido

- **Acromegalia:** Por aumento en la producción de GH, en los adultos determina la aparición de senos frontales grandes, prognatismo, aumento del tamaño de manos y pies, nariz ancha, cejas gruesas, y problemas internos como hipertensión, cardiomiopatía, hepatoesplenomegalia, artritis, síndrome del túnel carpiano, diabetes y poliposiscolónica.
- **Cushing** Por aumento en la secreción de ACTH o cortisol, se caracteriza por presentar redistribución de las grasas que le dan al enfermo aspecto de búfalo: obesidad del tronco, giba de búfalo', facies de luna llena, hirsutismo facial, y por otro

lado cataratas, osteoporosis, diabetes, hipertensión, inmunosupresión, cambios psíquicos, miopatía.

- **Hiperprolactinemia:** Generada por hiperproducción de TSH, caracterizado por taquicardia, hiperhidrosis, pérdida de peso e hipertensión. Adenomas no funcionales Pueden manifestarse como hipopituitarismo, en orden de frecuencia tenemos: LH, FSH, GH, TSH y por último ACTH. Lo más grave es si se produce insuficiencia suprarrenal que como sabemos puede amenazar la vida misma por hipotensión y muerte. Otros signos menores son la Alopecia, pérdida de cabello e imposibilidad de reacción ante el Stress.
- **Problemas Visuales:** Donde se ubica principalmente hemianopsia homónima bitemporal por compresión de las vías visuales cruzadas afectadas en mayor o menor grado según el quiasma sea preformado o retroformado respecto a la hipófisis. Otros signos neurológicos Producidos por afectación de los nervios que atraviesan el seno cavernoso que se manifestarán como pérdida de agudeza visual, atrofia unilateral del nervio óptico, oftalmoplejía, insensibilidad de la cara y síndrome de Horner; este tipo de problemas puede observarse en el 10-- 20% de los pacientes (epd)
- **Hipertensión endocraneana:** Su exponente más conocido es la cefalea que en este caso inicia en el vertex y de allí a toda la cabeza Apoplejía hipofisaria Evento brusco, paroxístico como consecuencia de infarto o sangrado intra sellar lo cual constituye una emergencia médica. Su cuadro clínico es caracterizado por cefalea intensa acompañado por pérdida brusca de la visión, alteración de otros nervios craneales, hipotensión e hipertermia (epd)

Cada uno de los efectos generados como resultado a la presencia de una micro adenoma hipofisarios conlleva a la necesidad que diferentes especialistas en el área médica, asuman el respectivo diagnóstico como una forma de lograr cambios progresivos en el paciente y así ayudarlos a llevar a mejor vida dentro de su entorno.

Manejo multidisciplinario de los micro adenoma hipofisarios

Al tomar en consideración que la presencia de los micro adenomas hipofisarios se encuentran determinados por la existencia de un tumor alojado en la hipófisis, conduce a que el paciente debido a una gama de situaciones confrontadas en su organismo, lo obliga a buscar respuesta a sus necesidades en diferentes especialidades. Es así como, Padrón (2015) precisa que “los micro y macro adenomas requieren de un grupo de especialistas que logren identificar mediante diferentes evaluaciones la ubicación, tamaño u origen del tumor, para dar la respectiva intervención mediante tratamiento o actividad quirúrgica”.(p.74)

En función a estos planteamientos, se puede indicar que para lograr eficiencia en el manejo multidisciplinario, es importante que durante la respectiva valoración se cuente con la participación de un endocrinólogo quien se encargada de asignar una titulación de niveles hormonales; Al respecto Padrón (ob.cit), indica que mediante el RNM se logra medir la titulación de los niveles hormonales producidos por todas la hipófisis”.(p.77). Esta actuación del especialista en dicha área hace posible estimar una valoración específica de las hormonas y agregar mediante tratamiento la respectiva corrección de sus niveles. Este mismo autor, amplía que “es la RNM de la silla turca sin y con gadolinio permite evaluar el tamaño, ubicación, extensión y relación con las estructuras adyacentes.

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefania Vaca Salazar; Nubia Cicely López Contreras

Dos casos particulares deben mencionarse por las implicancias que tienen. Uno es el caso de la hiperplasia fisiológica de la glándula que se ve en los pacientes jóvenes cercanos a la adolescencia. En este caso la glándula se encuentra aumentada de tamaño en forma difusa pero puede incluso extenderse a la región supraselar. Muchos de estos pacientes deben ser evaluados exhaustivamente por un endocrinólogo y ser seguidos con imágenes antes de ser catalogados como adenoma hipofisario. El segundo caso es la hiperplasia funcional secundaria a una falla tiroidea primaria. En este caso, el aumento de tamaño, al igual que en los adolescentes puede confundirse con un adenoma. La evaluación endocrinológica completa permite realizar diagnóstico y manejo adecuado.

Se recomienda que todos los pacientes sean evaluados por endocrinólogos. Es frecuente que, producto de una evaluación clínica y hormonal poco exhaustiva, los pacientes sean catalogados como tumores no funcionantes, en circunstancias que presentan la etapa inicial de un cuadro de hipersecreción (Enfermedad de Cushing, acromegalia o prolactinoma). Sin embargo, como evaluación inicial, debe hacerse un tamizaje de los ejes hormonales para descartar un eventual hipopituitarismo.

En este orden de ideas, se precisa el diagnóstico oftalmológico que según Fuentes (2009) considera que el mismo “es reservado para el caso de macroadenomas (mayor de 10mm.) que son los que comprimen el quiasma óptico, sin embargo algunos microadenomas podrían dar síntomas cuando el quiasma es retroformado”.(p.36). Este planteamiento, lleva a entender que la evaluación dirigida por el oftalmólogo lleva a lograr una revisión completa donde se considere necesario la realización de la campimetría, examen de fondo de ojo, y medición de agudeza visual.

Asimismo, el autor citado, amplía que la incorporación de la imagenológico o resonancia magnética nuclear es sin duda el de elección, pues tiene una sensibilidad del 100% para macroadenomas, y del 60 a 90 % para los microadenomas. Deben realizarse cortes sagital (para ver su extensión suprasellar, pre y post sellar e infrasellar), coronal (para ver su extensión parasellar y compromiso de estructuras vecinas como los senos cavernosos) y axial (para estudios comparativos con TAC. Es muy importante incluir en las secuencias el T1 y T1 más Gadolinio para diferenciar correctamente el área tumoral y no tumoral. Solo cuando no se disponga de la RMN o existan contraindicaciones claras para no realizarla (el uso de marcapasos por ej.) se realizara un tomografía computadorizada con cortes axiales y coronales con y sin contraste. En la actualidad ha despertado interés el uso de la tomografía computadorizada por emisión de fotones únicos SPECT con el uso de péptidos marcados con radionúclidos para localizar adenomas hipofisarios ectópicos.

De igual manera, la simple observación cuando el microadenoma es menor a 5mm y/o la amenorrea y la posibilidad de osteoporosis no le interesan a la mujer así afectada. Para el resto de los microadenomas y algunos macroadenomas (aquellos que no producen sintomatología visual o que el enfermo no acepta la cirugía) está indicada la farmacoterapia mediante el uso de agonistas de la dopamina como la bromocriptina. De allí, que al encontrar un equipo de especialistas en diferentes áreas médicas, hace posible responder con eficiencia la evaluación dirigida a estimar la presencia de micro adenoma hipofisarios; pues, la suma de expertos garantiza el éxito al paciente. Al respecto Tejada (2017) precisa que la presencia de equipos multidisciplinar “no es más que la suma de expertos en diferentes especialidades como

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefania Vaca Salazar; Nubia Cicely López Contreras

neuropatólogos, neurorradiólogos y especialista en medicina nuclear para un diagnóstico preciso”.(p.147)

Es importante acotar que cada una de las consideraciones citadas en párrafos anteriores, llevan a precisar que mediante la conformación de un equipo multidisciplinario, los pacientes que han sido diagnosticado con micro adenoma hipofisarios, pues, su evaluaciones progresivas y estimadas en valoraciones que parten de observaciones, incorporación de imágenes, manejo de resonancias y tomografía, logran compartir ideas y resultados para llegar a tomar decisiones adecuadas a la realidad que caracteriza a cada paciente. Pues, no es simple darle una asignación evaluativa al dolor de cabeza expresado en un momento dado, es allí, donde los especialistas indaga fijan posiciones que les ayuden a identificar las causas del problema para luego establece una dinámica centrada en el respectivo tratamiento o recurrir a la cirugía como técnica final.

De lo antes indicado, se entiende que la presentación clínica de los adenomas hipofisarios es muy variable y va a depender del tamaño de la lesión, su configuración y si es o no secretor de hormonas hipofisarias. Por ello, la clínica se encuentra determinada lesiones que son asintomáticas y se pesquisan en el contexto de un estudio por imágenes de cefalea o de trauma craneal (8,9). A medida que el tumor crece, los síntomas están relacionados con el efecto de masa del tumor sobre las estructuras vecinas. La cefalea es un síntoma frecuente de presentación, sin embargo, no siempre existe correlato entre el tamaño del tumor y la magnitud de la cefalea. Ante estas ideas, se visualiza la importancia que posee la estructuración de un diagnóstico llevado a cabo por un grupo de expertos multidisciplinarios, a fin de facilitar en el paciente posibles actuaciones combinadas que finalmente logren un cambio en los síntomas registrados.

Conclusiones.

En función a los planteados citados en el desarrollo teórico e interpretativo del artículo, se puede indicar una serie de informaciones generales mediante las cuales se logran generar nuevas valoraciones encargadas de proyectar la significación del manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenomas hipofisarios, por ello, es importante resaltar a continuación lo siguiente:

La conformación estructural que presenta el cerebro humano, hace posible la presencia de glándulas que cumplen funciones particulares para así garantizar a los individuos con sus funciones básicas e importantes. Entre orden de ideas, la glándula hipófisis la cual regula la actuación de diversas hormonas esenciales para lograr el desarrollo integral de cada persona. No obstante, en ella surgen diferentes tumores entre ellos los microadenomas hipofisarios, que poseen una característica particular su mayoría son benignos, generalmente la sintomatología es diferente entre los pacientes que busca la respectiva evaluación o valoración de su presencia.

Es importante acotar que, estos tumores cerebrales agrupan una serie de patologías misceláneas de la silla turca, cuyo representante más frecuente e importante es el Adenoma Hipofisario; por ello, es significativo que, para llegar a un diagnóstico final, el paciente cumpla una serie de evaluaciones individuales en función a los síntomas que presenta. Es decir, recurrir al médico especialista es el medio básico encargado de lograr definitivamente mediante el acompañamiento de otros expertos en materia médica, precisen con coherencia y el registro de toda una gama de exámenes para llegar a indicar el tratamiento o la cirugía en caso de ameritarla.

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefania Vaca Salazar; Nubia Cicely López Contreras

Asimismo, se puede indicar que existen diferentes formas de clasificar los adenomas hipofisarios. La primera tiene su origen en la característica *sui generis* de estos tumores de secretar hormonas. Por lo tanto, la primera forma de dividirlos es en funcionantes y no funcionantes. El término de adenoma funcionante se refiere a la producción en exceso de hormonas hipofisarias que producen los Síndromes de Hipersecreción. De igual forma, se clasifican por su tamaño. El término **microadenomas** se refiere a los tumores cuyo tamaño es menor a 10 mm, y los **macroadenomas** aquellos cuyo tamaño es mayor a 10 mm.

En esta misma dirección, se puede precisar que los micros adenomas hipofisarios, muchas veces estas lesiones son asintomáticas y se pesquisan en el contexto de un estudio por imágenes de cefalea o de trauma craneal. A medida que el tumor crece, los síntomas están relacionados con el efecto de masa del tumor sobre las estructuras vecinas. La cefalea es un síntoma frecuente de presentación. En base a estas ideas, se precisa que la presencia de un manejo multidisciplinario para llegar a un diagnóstico final, la actuación interconectada de las diferentes especialidades médicas conlleva a estimar una evaluación correspondiente que asegura resultados viables para el paciente.

Por lo tanto, el manejo multidisciplinario para abordar situaciones médicas referidas a los micros adenomas hipofisarios, se convierte en una estrategia efectiva que garantiza a cada paciente con dicha enfermedad generada por la hipófisis, pueden mediante sus aportes y evaluaciones pertinentes considerar las características generales de la persona, para dar continuidad al trabajo científico. Una vez precisada la presencia de los tumores cerebrales, donde los especialistas como: endocrinólogos, oftalmólogos, cardiólogos, internistas, psicólogos,

Manejo multidisciplinario en el diagnóstico de los microadenoma hipofisarios

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Josué Joel Baldospin Campi; Chung Villavicencio Jose Ramón; Grace Estefanía Vaca Salazar;
Nubia Cicely López Contreras

radiólogos entre otros; que mediante sus apreciaciones le aseguran al paciente continuar en la realización de sus tareas cotidianas.

Cabe agregar que, cuando existe la sospecha de un tumor pituitario, es necesario efectuar pruebas por imagen para obtener un diagnóstico. Una tomografía, en concreto una tomografía por resonancia magnética (TRM) de la cabeza, es adecuada para visualizar un tumor de la hipófisis. De igual forma, es importante la actuación a través del balance hormonal determinado mediante un análisis de sangre permite averiguar de qué tipo de tumor funcional se trata.

Bibliografía.

Alfonso, S. (2010). *Métodos y Paradigmas*. Buenos Aires: Editorial Morata

Callejo, O. (2018). *Médica y sus Especialidades*. Habana: Editorial Luz

Carrera, M. (2006). *Investigación Documental*. México: Editorial Limusa.

Castro, V. (2017). *Estudios de los Micro adenomas Pituitarios*. México: Editorial Trillas

Maldonado, B. (2017). *Tratamiento y Terapia Medicinal*. Bogotá: Ediciones Paidós

Marcano, P. (2016). *Métodos de Investigación Documental*. México: Editorial Continental

Mercado, L. (2009). *Fisiología de los Adenomas Hipofisarios*. Chile: Editorial Campo

Meyer, V. (2016) Prevalencia de Tumores Cerebrales. *Revista Científica Médica*. Universidad de los Andes. Mérida- Venezuela

Padrón, V. (2015). *Especialidades Médicas*. Bogotá: Editorial Vergara.

Rojas, F. (2016). *Tumores Craneales*. Buenos Aires: Editorial Pax.

Tejada, U. (2017). *Investigación Multidisciplinar*. Chile: Editorial Verde