

ESTUDIOS DE LA GLÁNDULA HIPÓFISIS

INTRODUCCIÓN

La hipófisis o glándula pituitaria es una glándula endócrina que segrega hormonas tróficas que se aloja en un espacio óseo llamado silla turca del hueso esfenoides, situada en la base del cráneo, en la fosa cerebral media, que conecta con el hipotálamo a través del tallo pituitario o tallo hipofisario.

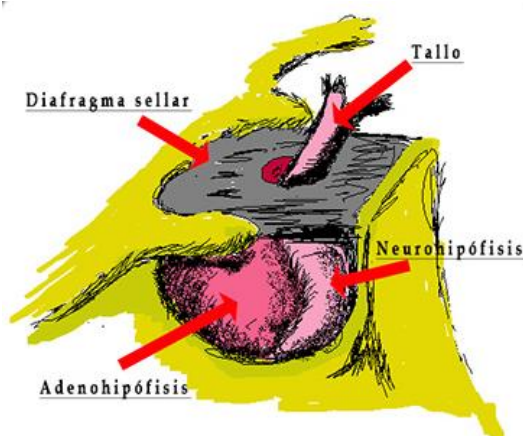


Figura: Hipófisis ubicada en la silla turca

Tiene forma ovalada con un diámetro anteroposterior de 8 mm, trasversal de 12 mm y 6 mm en sentido vertical, en promedio pesa en el hombre adulto 500 miligramos, en la mujer 600 mg y en las que han tenido varios partos, hasta 700 mg.

Las enfermedades de la hipófisis son motivo frecuente de consulta al endocrinólogo, pueden manifestarse por síntomas de exceso o déficit hormonal, alteraciones visuales o cefalea. Luego de análisis de laboratorio y pruebas funcionales específicas son necesarias la realización de imágenes de glándula.

MÁS INFORMACIÓN

Ante la sospecha de una enfermedad pituitaria por la presencia de síntomas, laboratorios y/o pruebas funcionales alteradas deben solicitarse los siguientes estudios complementarios:

RMN de Hipófisis con o sin gadolinio (según elección médica): está indicada ante la sospecha de tumoración hipofisaria, alteraciones en el campo visual, cefaleas, y excesos o déficits hormonales. Este estudio es muy útil para descartar anomalías en la estructura glandular, entre ellas la presencia de hemorragia, isquemia, infección, inflamación y masa tumoral.

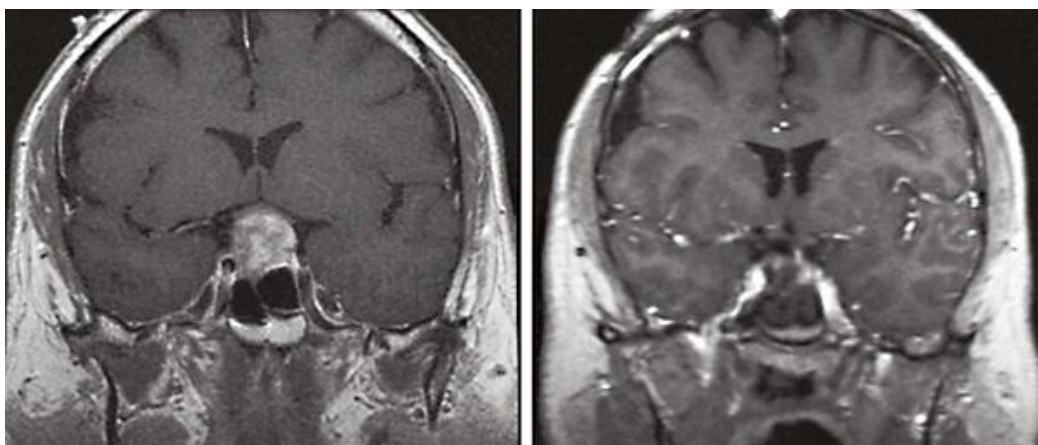


Figura: masa tumoral a nivel hipofisario (fuente: IMAXE)

Cateterismo de senos petrosos inferiores: es un estudio invasivo indicado ante la sospecha de síndrome de Cushing ACTH dependiente, para diferenciar si el mismo es de origen hipofisario (Enfermedad de Cushing) o no (Síndrome de Cushing Ectópico), cuando los estudios laboratorios y/ de imágenes sean discordantes.

La diferenciación entre el origen hipofisario y ectópico de la producción de ACTH es realmente compleja en la práctica clínica.

El cateterismo consiste en la canulación de las venas femorales comunes, los catéteres se van progresando hasta llegar a los senos petrosos inferiores a ambos lados de la hipófisis. Posteriormente se realiza una venografía para comprobar la correcta colocación de los catéteres, se obtiene una muestra de sangre en condición basal y posterior a la infusión de desmopresina (equivalente a CRH), en busca de un gradiente entre los senos petrosos inferiores y la sangre periférica, que permitan confirmar enfermedad a nivel de la hipófisis (enfermedad de Cushing).



Figura: Cateterismo de senos petrosos inferiores (CSP)

(Fuente: Archivo División Endocrinología del Hospital de Clínicas)

Esta información es SÓLO meramente educativa. NO deberá usarse como un reemplazo del acto médico. Siempre le recomendamos la SUPERVISIÓN y el MANEJO de su enfermedad por un PROFESIONAL de la salud.