

TUMORI BILATERALI DEI SURRENI

B.A. Olivares Bermudez* – *F. Grau***

*ASMN Reggio Emilia

**Casa di Cura Villa Verde Reggio Emilia

Introduzione

Nella pratica endocrinologica il riscontro incidentale di tumori surrenalici rappresenta un fenomeno in crescita preceduto solo dagli incidentalomi tiroidei. Sono frequenti la singola lesione unilaterale, le formazioni non secernenti e di decorso sostanzialmente stazionario; seguite di stati di iperplasia bilaterale quasi mai di aspetto nodulare. Ma sebbene raramente, vengono trovate anche, formazioni bilaterali, quasi sempre con lo stesso origine istologico e con lo stesso stato funzionale. Più raramente ancora veniamo a conoscenza di casi con aumentata secrezione ormonale di tipo misto, che esigono percorsi assistenziali complessi.

Descrizione del caso

Donna di 64 anni di età, da anni in follow up endocrinologico per ipotiroidismo autoimmune compensato con levotiroxina, ipertesa in terapia regolare con magnifico controllo. Torna alla nostra osservazione per il riscontro incidentale, in corso di tomografia assiale computerizzata eseguita per colica renale, di due formazioni nodulari delle dimensioni di 33 x 30 mm a sinistra e di 18 x 17 mm a destra: le caratteristiche morfologiche ed i valori densitometrici nelle acquisizioni pre e postcontrastografiche depongono per patologia benigna.

Le ulteriori indagini biumorali evidenziarono: ipercortisolemia, ipercortisolemia lieve, ritmo circadiano parzialmente conservato, ACTH sempre soppresso, test di Nugent dubbio, incremento di noradrenalina urinaria e plasmatica e della normetanefrina urinaria, calcemia, calciuria, PTH normali. Dopo 1 anno in follow up segnato da ripetute assenze ai controlli; il quadro clinico, biumorale e radiologico, permane sostanzialmente stazionario. Una recente Scintigrafia totale corporea con MIBG non ha rilevato ipercaptazione patologica del radiofarmaco in corrispondenza di entrambe le formazioni surrenaliche né nei rimanenti distretti corporei esaminati.

Conclusioni

Caso in progress.

Criticità del caso: Le alterazioni ormonali di presunta origine corticale e midollare, la bilateralità delle lesioni surrenaliche, la non completa definizione radiologica, l'esito scintigrafico e la mancanza di segni e sintomi tipici ascrivibili alle alterazioni segnalate.