

INCIDENTALOMI IPOFISARI: PREVALENZA, CARATTERISTICHE E STORIA CLINICA NELL'ESPERIENZA DI UN SINGOLO CENTRO

M Poggi, MG Deiana, C Ottaviani, V Toscano

Cattedra di Endocrinologia - Azienda Ospedaliera Sant'Andrea – Roma

INTRODUZIONE

L'incidentaloma ipofisario (II) è una lesione diagnosticata occasionalmente nel corso di una indagine neuroradiologica. Il riscontro di un II impone la necessità di sorvegliare la sua evoluzione ed eventuali alterazioni funzionali associate. Scopo del nostro lavoro è stato valutare l'impatto assistenziale, nell'ambito di un ambulatorio dedicato, e la storia naturale degli II osservati negli ultimi 5 anni. Abbiamo inoltre voluto verificare il contesto clinico nel quale avveniva la prima diagnosi al fine di poter immaginare percorsi formativi adeguati.

METODI

Studio clinico dei pazienti inviati alla Ns Osservazione e caratterizzazione morfologica, funzionale e del follow-up.

RISULTATI

I pazienti affetti da II sono stati 60, il 10% della popolazione seguita in ambulatorio, con maggior prevalenza di donne (38 vs 22) ed età media alla diagnosi di 48.7 ± 15.3 anni. Nel 65% dei casi si trattava di microadenomi. La dimensione media dei microadenomi è risultata di 4.9 ± 1.4 mm mentre dei macroadenomi era di 22.9 ± 0.2 mm. Il follow-up medio è stato di 26 mesi. La valutazione funzionale ha mostrato la presenza di una lesione non secernente nel 70% dei casi, di un PRL-oma nel 20% e di un GH-oma nel restante 10%. Nessuna lesione incidentale ha mostrato una ipersecrezione di ACTH. Durante il follow-up abbiamo potuto constatare la crescita di un microadenoma (6mm) e di un macroadenoma (12mm). Per quanto riguarda lo specialista inviante che ha riscontrato la lesione si trattava nel 30% dei casi del neurologo, nel 25% dello specialista del centro cefalee e nel 15% dei casi sia del MMG che del medico di PS.

CONCLUSIONI

Gli II sono lesioni di sempre più frequente riscontro nella pratica quotidiana. Il loro impatto, nell'ambito di una attività dedicata, è considerevole e merita pertanto una attenta considerazione. La possibilità di ipersecrezione ormonale va sempre considerata, specie di PRL. I dati sembrerebbero mostrare che la crescita volumetrica, soprattutto nei microadenomi, è evento trascurabile. Un'adeguata formazione delle figure specialistiche coinvolte nella diagnosi potrebbe facilitare i nostri percorsi assistenziali e la comunicazione con il paziente stesso.