



Inicio	Reglamento	Reglamento para premio	Programa	Reporte de resúmenes
Distribución de Pósters	Mi cuenta	Cerrar sesión		

Administración

Panel de Control

[Asignar coordinadores](#)

[En revisión](#)

[Enviados a corregir](#)

[Aprobados por coordinador](#)

[Aprobados por revisor](#)

[En traducción](#)

[Listo para publicar](#) 117

[Rechazados](#) 7

[Resúmenes Corrección](#)

[Inicio](#) » Reclasificación de una cohorte de pacientes con tumores neuroendocrinos hipofisarios: importancia en la predicción de recurrencia y/o progresión tumoral

[Vista](#)

[Diferencias](#)

[Editar](#)

[Revisiones](#)

Resumen #1590

Reclasificación de una cohorte de pacientes con tumores neuroendocrinos hipofisarios: importancia en la predicción de recurrencia y/o progresión tumoral

¹Mondino F, ²Bertolino ML, ³Laborié MV, ⁴Mukdsi JH, ⁵Cecenarro LA

¹Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Tesinista en Centro de Microscopía Electrónica, UNC.; ²Servicio de Endocrinología del Hospital Privado Universitario de Córdoba.; ³Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Privado Universitario de Córdoba.; ⁴Centro de Microscopía Electrónica, FCM-Inicsa-Conicet. UNC.; ⁵Centro de Microscopía Electrónica, FCM-Inicsa-Conicet. UNC. Servicio de Endocrinología del Hospital Privado Universitario de Córdoba.

Persona que presenta: Mondino F, franmondino2013@gmail.com

Área: Clínico / Quirúrgica

Disciplina: Endocrinología

Resumen:

Los tumores neuroendocrinos hipofisarios (PitNETs) representan el 15% de los tumores intracraneales. Una de las principales preocupaciones terapéuticas, es el reconocimiento temprano de los que se comportarán agresivamente, ya que requieren tratamiento más intensivo. Por ello, Trouillas y colaboradores, propusieron una clasificación "clínica-patológica-pronóstica", donde se integran datos radiológicos, clínicos, e inmunocitológicos y delinea 5 grupos de tumores: "1a" (no invasivo/no proliferativo), "1b" (no invasivo/proliferativo), "2a" (invasivo/no proliferativo), "2b" (invasivo/proliferativo) y "3" (carcinoma), demostrando ser útil al evaluar el pronóstico de los pacientes con tumores agresivos y en la predicción del riesgo de recurrencia de los PitNETs. **Objetivo General:** Determinar la utilidad de la clasificación clínico-patológica-pronóstica, para predecir el pronóstico, en una cohorte de pacientes con PitNETs.

Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico, retrospectivo y longitudinal. Se incluyeron 52

pacientes operados entre 2015-2020. Se analizaron: resonancia hipofisaria pre/postoperatoria, valor de Ki-67, índice mitótico, p53 y la evolución postoperatoria. Se utilizó test Chi cuadrado y exacto de Fisher. Para la correlación: Coeficiente de Pearson y/o Regresión Logística. Se consideró significativo $p < 0.05$.

El 53.8% de los pacientes son mujeres y la media de edad es de 50 años. Del total de los pacientes, 26 obtuvieron datos suficientes para poder re-clasificarlos. De ellos el 65,4% corresponden al grado "2a", 19,2% al grado "2b", y 15,4% al grado "1a". No hubo pacientes en grados "1b", ni "3". En cuanto a la evolución, el 73% mostró "Persistencia" de la enfermedad, de ellos 79% corresponden al grado 2a y 21% al grado 2b. El resto de los pacientes mostraron "Remisión Completa" de la enfermedad, con igual distribución (50%) para los grados 1a y 2a.

Nuestros hallazgos evidenciaron la utilidad de la clasificación para identificar un subgrupo de PitNETs más agresivos (grado 2b) con un riesgo mayor de progresión o recurrencia después de la cirugía inicial, ya que todos ellos evidenciaron "persistencia" de enfermedad luego del tratamiento quirúrgico. La aplicación de esta herramienta beneficiosa en la práctica clínica, podría optimizar el seguimiento y prevenir las complicaciones en esta población de riesgo.

Palabras Clave:

neuroendocrinología, Hipófisis, PitNETs, clasificación clínico-patológica-pronóstica

 [Versión para impresión](#) |  [PDF version](#)

Abstract #1590

Reclassification of a cohort of patients with pituitary neuroendocrine tumors: importance in the prediction of recurrence and/or tumor progression

¹Mondino F, ²Bertolino ML, ³Laborié MV, ⁴Mukdsi JH, ⁵Cecenarro LA

¹Carrera de Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Tesinista en Centro de Microscopía Electrónica, UNC.; ²Servicio de Endocrinología del Hospital Privado Universitario de Córdoba.; ³Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Privado Universitario de Córdoba.; ⁴Centro de Microscopía Electrónica, FCM-Inicsa-Conicet. UNC.; ⁵Centro de Microscopía Electrónica, FCM-Inicsa-Conicet. UNC. Servicio de Endocrinología del Hospital Privado Universitario de Córdoba.

Persona que presenta: Mondino F, franmondino2013@gmail.com

Abstract:

Pituitary neuroendocrine tumors (PitNETs) represent 15% of intracranial tumors. The early recognition of tumors that will have an aggressive behavior, is one of the therapeutic challenges to decide which group of patients need more intensive treatment. According to this, Trouillas et al. proposed a "clinical-pathological-prognostic" classification, which integrates radiological, clinical, and immunocytological data and delineates 5 groups of tumors: "1a" (non-invasive/non-proliferative), "1b" (non-invasive/proliferative), "2a" (invasive/non-proliferative), "2b" (invasive/proliferative) and "3" (carcinoma), demonstrating utility to evaluate the prognosis of patients with aggressive tumors and predicting the risk of recurrence of PitNETs. **General Aim:** To determine the usefulness of the clinical-pathological-prognostic classification, to predict prognosis, in a cohort of patients with PitNETs.

An observational, analytical, retrospective and longitudinal study. 52 patients who underwent surgery between 2015-2020 were included. Pre/postoperative pituitary resonance, Ki-67 value, mitotic index, p53 expression and postoperative evolution were analyzed. Corresponding

statistical tests were used. $p < 0.05$ was considered significant.

53.8% of the patients were women and the mean age was 50 years. A total of 26 patients obtained enough data to be able to re-classify them. The 65.4% correspond to grade "2a", 19.2% to grade "2b", and 15.4% to grade "1a". There were no patients in grades "1b" or "3". Regarding the evolution, 73% showed "Persistence" of the disease, of which 79% correspond to grade 2a and 21% to grade 2b. The rest of the patients demonstrated "Complete Remission" of the disease, with the same distribution (50%) for grades 1a and 2a.

Our results showed the usefulness of the clinical-pathological-prognostic classification to identify a more aggressive subgroup of PitNETs (grade 2b) with a higher risk of progression/recurrence after initial surgery, because all of them evidenced "persistence" of disease, and it could be beneficial in clinical practice to optimize patient follow-up, preventing complications in this risk population.

Keywords:

neuroendocrinology, pituitary gland, PitNETs, clinical-pathological-prognostic classification
