

Clasificación del adenoma de hipófisis

Clasificación según el tamaño

Según su dimensión el [adenoma de hipófisis](#) en la resonancia magnética se clasifica en:

[Microadenoma hipofisario](#): menor a 10 milímetros de diámetro.

[Macroadenoma hipofisario](#): mayor a 10 milímetros de diámetro.

[Adenoma hipofisario gigante](#): mayores de 4 cm.

Clasificación de Knosp

ver [Clasificación de Knosp](#)

Sistema de clasificación de Hardy

Antigua

ver [Clasificación de Hardy](#).

Clasificación de Wilson

[Clasificación de Wilson](#)

Clasificación hormonal

TIPO DE ADENOMA		EXPRESIÓN	CARACTERÍSTICAS	PRESENTACIÓN	PREVALENCIA EN
		INMUNOHISTOQUÍMICA	HISTOLÓGICAS	CLÍNICA	MUESTRAS ANALIZADAS*
FUNCIONANTES					
LACTOTROFO	Adenoma secretor de PRL densamente granulado	Prolactina (PRL)	Acidófilo	Hiperprolactinemia	0.3 %
	Adenoma secretor de PRL escasamente granulado	Prolactina (PRL)	Cromófobo, células elongadas	Hiperprolactinemia	8.9 %
SOMATOTROFO	Adenoma secretor de GH densamente granulado	Hormona de Crecimiento (GH)	Acidófilo	Acromegalia	9.2 %
	Adenoma secretor de GH escasamente granulado	Hormona de Crecimiento (GH)	Acidófilo débil, cuerpos fibrosos	Acromegalia	6.3 %
CORTICOTROFO	Adenoma secretor de ACTH densamente granulado	Corticotrofina (ACTH)	Basófilo, fuertemente PAS +	Enfermedad de Cushing	6.1 %
	Adenoma secretor de ACTH escasamente granulado	Corticotrofina (ACTH)	Cromófobo o levemente basófilo, suavemente PAS +	Enfermedad de Cushing	3.5 %
	Adenoma de células de Crook	Corticotrofina (ACTH)	Células de Crook (anillos hialinos citoplasmáticos, vacuolas paranucleares)	Enfermedad de Cushing	0.03 %
MIXTO	Adenoma mixto bicelular secretor de GH / PRL	GH / PRL	Células secretoras de GH densa o escasamente granuladas + Células secretoras de PRL densa o escasamente granuladas	Acromegalia con hiperprolactinemia	5.2 %
	Adenoma mamosomatotrofo	GH / PRL	Acidófilo	Acromegalia con hiperprolactinemia	1.1 %
	Adenoma acidófilo stem cell	PRL / GH	Acidófilo	Hiperprolactinemia, a menudo acromegalia leve	0.2%
TIROTROFO	Adenoma secretor de TSH	Tirotrofina (TSH)	Cromófobo, parcialmente PAS+	Hipertiroidismo	1.5 %
NO FUNCIONANTES					
GONADOTROFO	Adenoma secretor de FSH / LH	Hormona Luteinizante (LH) Hormona Folículoestimulante (FSH) Subunidades LH / FSH	Cromófobo	Inactivo	25.2 %
ADENOMA NULO	Adenoma de células nulas	---	Cromófobo	Inactivo	19.8 %
	Adenoma de células nulas variante oncocítica	---	Acidófilo con muchas mitocondrias	Inactivo	5.8 %
NO GONADOTROFO SILENTE	Adenoma plurihormonal	Combinación de PRL, GH, ACTH, TSH , FSH, LH inactivas biológicamente	Pueden ser acidófilos, basófilos o cromófobos		1.3 %
	Adenoma silente secretor de ACTH densamente granulado (o adenoma subtipo 1)	Corticotrofina (ACTH) sin actividad	Cromófobo o levemente basófilo, suavemente PAS +	Inactivo	1.1%
	Adenoma silente secretor de ACTH escasamente granulado (o adenoma subtipo 2)	Corticotrofina (ACTH) sin actividad	Cromófobo o levemente basófilo, suavemente PAS +	Inactivo	4.4%

Según la secreción hormonal en funcionante o no funcionante y el tipo de hormona que producen:

Adenoma de hipófisis no funcionante

Adenoma somatotrofo (Acromegalia)

Adenoma productor de FSH- Adenoma productor de LH (Gonadotropinomas)

[Adenoma productor de TSH](#)

[Adenoma hipofisario corticotropo](#)

[Prolactinoma](#)

Familia GH-PRL-TSH

[Adenoma somatotropo](#) Adenomas productores de GH (somatotropo)

Densamente granulados

Pobrementemente granulados

Mamosomatotropos

Somatotropo silente

Adenomas productores de prolactina (lactotropo)

Adenomas lactotropos (prolactinomas)

Adenomas de célula acidófila madre

Prolactinoma silente

Adenomas productores de TSH (tirotropo)

Tirotropinoma

Tirotropinoma silente

Familia ACTH

Adenoma corticotropo funcionante

Adenoma corticotropo silente

Familia Gonadotropos

Adenoma gonadotropo funcionante

[Adenoma gonadotropo silente](#)

Adenoma nulo

Adenoma oncocítico

Además, por inmunohistoquímica es posible identificar en los tumores de hipófisis algunos marcadores de actividad celular aumentada (índice Ki-67 y p53) que permiten determinar el

pronóstico del adenoma.

El antígeno Ki-67 es una proteína nuclear que se asocia a la proliferación celular y es un excelente marcador para determinar la fracción de crecimiento de una población celular dada. El porcentaje de células tumorales con Ki-67 positivos (índice Ki-67) a menudo se correlaciona con la evolución clínica de un tumor. En el caso de los adenomas de hipófisis el índice Ki-67 es de valor pronóstico para la recurrencia del tumor, y puede definir el tratamiento a seguir luego de una cirugía. En los informes de anatomía patológica se puede encontrar el índice MIB-1 que es el equivalente al índice Ki-67.

La proteína p53 tiene una función antitumoral a través de mecanismos genéticos muy complejos. Normalmente está presente en células sanas a niveles muy bajos. En ciertos adenomas de hipófisis puede aumentar mucho su nivel y puede detectarse por inmunohistoquímica.

Es importante definir algunos términos en lo referente a los adenomas de hipófisis:

Adenoma invasivo: se denomina así a aquellos adenomas que pueden invadir estructuras adyacentes a la silla turca (senos cavernosos, diafragma selar, piso de la silla turca, clivus). Que un adenoma sea invasivo no quiere decir que sea maligno. De hecho, alrededor del 50% de los adenomas presentan algún grado de invasión de las estructuras adyacentes.

Adenoma agresivo: este término de perspectiva clínica, se reserva para aquellos adenomas invasivos que una vez tratados adecuadamente (fármacos, cirugías y/o radioterapia) persisten con un crecimiento tumoral y son de difícil tratamiento.

En el año 2004 la Organización Mundial de la Salud definió los siguientes tres tipos de adenomas de hipófisis en base a las características anatomopatológicas e inmunohistoquímicas:

Adenoma de hipófisis típico (ICD 8272/0).

Adenoma de hipófisis atípico (ICD 8272/1): es aquel que reúne todos los siguientes criterios: presenta invasividad, elevado índice mitótico, índice Ki-67 (MIB-1) > 3% y, reactividad nuclear extensa para la proteína p53.

Carcinoma de hipófisis (ICD 8272/3): es aquel adenoma de características similares al adenoma de hipófisis atípico pero donde se demuestra la presencia de metástasis dentro o fuera del sistema nervioso central. Son muy raros (menos del 0.2 % de los tumores de hipófisis).

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea** ISSN 1988-2661

Permanent link:

https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=clasificacion_del_adenoma_de_hipofisis

Last update: **2025/05/03 23:59**

