

Hiperplasia hipofisaria

Normalmente, las hormonas tiroideas actúan por medio de un mecanismo de retroalimentación negativa sobre la secreción hipotalámica de TRH; si la glándula tiroidea secreta una cantidad insuficiente de hormonas tiroideas, los niveles de TRH se incrementan. Esta elevación podría eventualmente resultar en hiperplasia de las células productoras de TSH y el crecimiento de la glándula pituitaria.

Clínica

Puede manifestarse clínicamente de diversas formas: irregularidades menstruales, cefalea frontal de uno a dos meses de evolución, nocturna, progresiva, no asociada a vómitos, galactorrea o hipotiroidismo, generalmente asintomática.

Los niños con hiperplasia e hipotiroidismo primario rara vez presentan síntomas neurológicos secundarios a la expansión selar (3%).

Tras un tiempo, la hiperplasia hipofisaria puede producir lesiones irreversibles en la hipófisis, lo que puede llevar a deficiencia de una o más hormonas hipofisarias (hipopituitarismo).

En el hipotiroidismo primario, debido a la disminución de las hormonas tiroideas se incrementan los niveles de TRH, generando aumento de TSH; además, se produce hiperplasia de las células lactotrofas y como consecuencia hiperprolactinemia; esto es debido al efecto estimulador de TRH sobre las células lactotrofas o por reducción del contenido de dopamina hipotalámica secundaria a la compresión del tallo hipofisario.

Generalmente, la clínica en estos pacientes es de hipotiroidismo severo y en algunos casos no es excesivamente sintomática. Los síntomas van a depender de la compresión mecánica local y son comúnmente deterioro del campo visual, hipertensión intracraneal, síntomas derivados de déficits hormonales, del tamaño de la porción tirotrópica, que justifica el efecto compresivo mencionado; además, confiere a la hipófisis dimensiones variables, desde pocos milímetros hasta dimensiones de un macroadenoma, que a veces puede presentar extensión supraselar.

Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial debe establecerse con el [prolactinoma](#) o el [adenoma hipofisario secretor de TSH](#)

Se ha descrito casos de crecimiento hipofisario y pseudotumor debido a hipotiroidismo, tanto en población adulta como en pediátrica.

From:

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

Permanent link:

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

Last update: 2025/05/04 00:03



