

Los pacientes con microprolactinomas tienen niveles de **prolactina** (PRL) más bajas en comparación con los niveles en pacientes con macroprolactinomas (mediana de 143 mg / l frente a 340 mg / l) (Babey et al. 2010).

Tratamiento

Se puede considerar la cirugía de la hipófisis en un centro especializado con buenas posibilidades de remisión como una alternativa al tratamiento médico a largo plazo, aunque los posibles efectos adversos de la terapia médica a largo plazo y / o el deseo de quedar embarazada a menudo se mencionan como razones para decidir la extirpación quirúrgica (Babey y col., 2010).

El principal factor asociado con un resultado favorable en las mujeres tras la cirugía de microprolactinoma es la ausencia de tratamiento previo con AD (Tamasauskas y col., 2012).

Bibliografía

Babey, Muriel, Rahel Sahli, Istvan Vajtai, Robert H Andres, y Rolf W Seiler. 2010. Pituitary surgery for small prolactinomas as an alternative to treatment with dopamine agonists. Pituitary (Diciembre 18). doi:10.1007/s11102-010-0283-y. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21170594>.

Tamasauskas, Arimantas, Kestutis Sinkunas, Adomas Bunevicius, Andrius Radziunas, Daina Skiriute, and Vytenis P Deltuva. 2012. "Transsphenoidal Surgery for Microprolactinomas in Women: Results and Prognosis." Acta Neurochirurgica (August 3). doi:10.1007/s00701-012-1450-x. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22855071>.

From:

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

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=microprolactinoma>

Last update: **2025/05/04 00:02**

