
 Adenoma suprarrenal secretor de aldosterona

Paciente de 39 años de sexo femenino con antecedentes de hipertensión arterial que consultó por debilidad muscular. Se constató hipokalemia de 2,2 meq/l, con kaliurias elevadas (50 meq/l). Se solicitó un dosaje de aldosterona plasmática que arrojó un valor de 580 ng/l (VN: 30-110 ng/l) y actividad renina plasmática que resultó de 0,3 ng/ml/hora (VN: >3 ng/ml/hora). La tomografía computada convencional con contraste endovenoso de suprarrenales evidenció en el limbo interno de la glándula suprarrenal izquierda una imagen hipodensa (10 UH) de 17 x 8 mm (Fig. 1).



Fig. 1



Fig. 2

Se realizó además tomografía computada helicoidal con contraste con colimación de 2 mm en fase arterial, no mostrando refuerzo (Fig. 2). Los adenomas suprarrenales secretores de aldosterona son de baja densidad y usualmente pequeños. El diámetro habitual oscila entre 16 y 18 mm. El porcentaje de detección de estos tumores usando técnicas tomográficas convencionales es de 60 a 70%. Con cortes o colimaciones de 2 mm este porcentaje se eleva a 80%. La tomografía computada helicoidal es el método de elección ya que permite combinar cortes ultrafinos con el comportamiento dinámico tras el contraste, que es diferente para tumores benignos y malignos. Con el diagnóstico presuntivo de síndrome de Conn la paciente inició tratamiento con espironolactona durante tres meses. El 3 de septiembre de 1999 se realizó la adrenalectomía laparoscópica, evidenciándose el adenoma suprarrenal (Fig. 3). La paciente se encuentra actualmente normotensa y sin trastornos electrolíticos.



Fig. 3

Alejandro R. Grinberg, Juan Zubiri,
 María C. Negueruela, José M. Franci
 Servicio de Clínica Médica, Sanatorio Trinidad Norte,
 San Isidro,
 Fax: (54-11) 4793-7369
 e-mail: alejandrogrinberg@yahoo.com