

Son difíciles de manejar causado en gran parte por resección incompleta, recurrencia y morbilidad asociada (Mohammed et al. 2009).

Los pacientes presentan una historia de reintervenciones, tratamientos farmacológicos, y radioterapia y acaban invadiendo hueso, dura, y / o estructuras adyacentes, lo que complica o imposibilita su resección (Daly et al. 2006).

Los resultados actuales indican que la temozolomida es eficaz en el tratamiento de adenomas de hipófisis agresivos así como carcinomas hipofisarios.

La evidencia indica que la inmunoexpresión baja de MGMT se correlaciona con una respuesta favorable (Syro et al. 2011).

## **Bibliografía**

Daly AF, Rixhon M, Adam C, Dempegioti A, Tichomirowa MA, Beckers A. High prevalence of pituitary adenomas: a cross-sectional study in the province of Liege, Belgium. *J Clin Endocrinol Metab.* 2006;91:4769-4775.

Mohammed S, Kovacs K, Mason W, Smyth H, Cusimano MD. Use of temozolomide in aggressive pituitary tumors: case report. *Neurosurgery.* 2009;64:E773-E774; discussion E774.

Syro LV, Ortiz LD, Scheithauer BW, Lloyd R, Lau Q, Gonzalez R, Uribe H, Cusimano M, Kovacs K, Horvath E. Treatment of pituitary neoplasms with temozolomide: a review. *Cancer.* 2011 Feb 1;117(3):454-62.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - **Neurocirugía Contemporánea**

Permanent link:

[http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=adenoma\\_hipofisario\\_agresivo](http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=adenoma_hipofisario_agresivo)

Last update: **2019/09/26 22:28**

