Pituicitoma

Es un glioma selar/supraselar raro derivado de la neurohipófisis con un posible origen de las células estrelladas del folículo de la adenohipófisis [1) 2)].

Se considera que es de grado I con diferentes peculiaridades de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud de los tumores en el sistema nervioso central en su edición 2007 [3)].

Se han publicado menos de 50 casos en la literatura mundial hasta el 2013 [4)].

La histogénesis es tema de debate ya que publicaciones recientes sugieren un posible origen de las células estrelladas del folículo de la adenohipófisis no endocrinas que expresan S-100 y Bcl-2 [5)].

Son más comunes en hombres adultos.

Los síntomas que se presentan son debido al efecto masa, lo cual incluye alteraciones visuales causados por compresión directa en el quiasma óptico, cefaleas, síntomas endocrinológicos y rara vez la diabetes insípida [6)].

Las características de la resonancia son inespecíficos aunque la mayoría de los casos publicados muestran una masa sólida, homogénea, isointensa en T1 e hiperintensa en las imágenes potenciadas en T2 con realce de contraste homogéneo en T1 [7)].

Diagnóstico diferencial

El oncocitoma célular fusiforme tiene una considerable superposición histológica e inmunohistoquímica.

Es importante diferenciarlo, ya que el pituicitoma se asocia con un mejor pronóstico en el caso que se consiga una resecciónn quirúrgica completa.

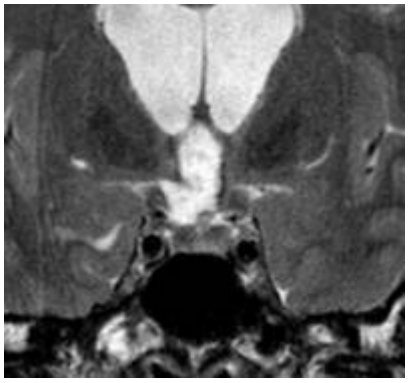
Hasta el año 2013, de los 29 casos con un seguimiento detallado, la recurrencia se apreció en seis de los casos, todos los cuales tuvieron una resección incompleta en la primera cirugía.

Complicaciones

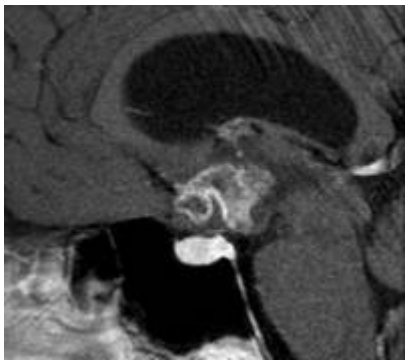
Pueden presentar sangrado intraoperatorio haciendo una exéresis completa difícil con aumento de las probabilidades de recurrencia.

Casos clínicos

3427



Lesión heterogénea centrada ocupando el tercer ventrículo al que dilata ligeramente con extensión hacia la región supraselar de predominio derecho, hiperintensa en T2.



Ligeramente hipointensa en T1, presentando una marcada captación de contraste en anillo en la periferia. La glándula hipofisaria presenta una morfología y tamaño conservado. Tallo hipofisario ligeramente desplazado hacia la izquierda.

[1)](#) [5)](#)
Phillips JJ, Misra A, Feuerstein BG, Kunwar S, Tihan T. Pituicytoma: Characterization of a unique neoplasm by histology, immunohistochemistry, ultrastructure, and array-based comparative genomic hybridization. Arch Pathol Lab Med 2010;134:1063-9.
[2)](#)
Koutourousiou M, Gardner PA, Kofler JK, Fernandez-Miranda JC, Snyderman CH, Lunsford LD. Rare infundibular tumors: clinical presentation, imaging findings, and the role of endoscopic endonasal surgery in their management. J Neurol Surg B Skull Base. 2013
[3)](#)
Louis DN, Ohgaki H, Wiestler OD, Cavenee WK, Burger PC, Jouvet A, et al. The 2007 WHO classification of tumours of the central nervous system. Acta Neuropathol 2007;114:97-109.
[4)](#)
Shenoy AS, Desai HM, Mehta JK. Pituicytoma: a case report with literature revisited. Indian J Pathol Microbiol. 2013 Apr-Jun;56(2):180-1. doi: 10.4103/0377-4929.118695. PubMed PMID: 24056664.
[6)](#) [7)](#)
Chu J, Yang Z, Meng Q, Yang J. Pituicytoma: Case report and literature review. Br J Radiol 2011;84:e55-7.

From:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/ - **Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661**

Permanent link:
http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=pituicitoma

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