



# ENCUENTRO CON EL EXPERTO ARGENTINO

## HIPOFISITIS PRIMARIA, CONSTELACIÓN DE PATOLOGÍAS

El primer encuentro con el experto de este segundo día de congreso, en este caso argentino, ha tratado el tema *Hipofisitis primaria, constelación de patologías*, a cargo de la doctora Susana Mallea-Gil, médica consultora del Servicio de Endocrinología del Hospital Militar Central (Buenos Aires, Argentina), miembro del Comité de Relaciones Internacionales de FASEN (Federación Argentina de Sociedades de Endocrinología) y exvicepresidenta de la Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo (2023-2024). Ignacio Bernabéu, médico especialista en Endocrinología y Nutrición en el Complejo Universitario Hospitalario de Santiago de Compostela y presidente de la SEEN, ha moderado esta ponencia a primera hora de la mañana.

La hipofisitis es un trastorno inflamatorio poco frecuente que afecta a la glándula hipófisis y el infundíbulo “como resultado de un proceso autoinmune, infiltrativo, infeccioso, neoplásico o, en ocasiones, de origen desconocido”, ha empezado exponiendo Mallea-Gil, que ha indicado que presenta anomalías clínicas, radiológicas y hormonales, con diversos grados de deficiencias hormonales de la hipófisis anterior y/o posterior. “La hipofisitis primaria se diagnostica cuando se descartan otras enfermedades causales y la mayoría tiene etiología autoinmune”, ha subrayado.

La especialista ha explicado que las secundarias al uso de la inmunoterapia antitumoral han aumentado mucho en los últimos años y actualmente es la más frecuente de las hipofisitis secundarias, pero involucra también “un proceso autoinmunitario desencadenado por los inhibidores de punto de control inmunitario”.

Los síntomas dependen de la pérdida de la función de las hormonas de adenohipofisarias y/o neurohipofisarias. Los síntomas de masa relacionados al aumento hipofisario y/o infundíbulo pueden originar defectos del campo visual y cefaleas.

En cuanto a la prevalencia real de la hipofisitis primaria, la especialista ha asegurado que es baja pero no está determinada aún. “La incidencia de todos los tipos de hipofisitis es de un caso entre 7 y 9 millones”, ha afirmado.

Según ha apuntado Mallea-Gil, el diagnóstico definitivo se realiza con la biopsia hipofisaria, pero hay muchos pacientes que no tienen confirmación histológica porque no se intervienen quirúrgicamente. “No existen criterios claros sobre cómo diagnosticar la hipofisitis sin histología y esto depende de factores clínicos, biológicos y radiológicos”, ha especificado.

La experta ha señalado que existen diferentes tipos de clasificación de las hipofisitis según la etiología, el patrón de afectación en la resonancia magnética y los hallazgos



histológicos. “Las hipofisitis primarias se clasifican según la histología en linfocítica, granulomatosa, xantomatosa, necrotizante y la plasmática relacionada con IgG4, que sería primaria hipofisaria aislada en el 10 a 30% de los casos, ya que puede ser una enfermedad sistémica y afectar otros órganos”, ha afirmado.

La hipofisitis linfocitaria es la variante más frecuente y se caracteriza por presentar un infiltrado linfocítico inflamatorio con células plasmáticas. Los síntomas dependen de los déficits hormonales (50-70% de los casos) y los síntomas de masa. Predomina en la edad media y el sexo femenino y puede presentarse en el embarazo y postparto. También puede ser una endocrinopatía presente en el síndrome poliglandular autoinmune. “El tratamiento es quirúrgico en los casos de compromiso visual, corticoides e inmunosupresores en el caso de falta de respuesta o recidiva”, ha añadido.

Sobre la hipofisitis por IgG4, Mallea-Gil ha destacado que, en su variante hipofisaria aislada, se presenta más frecuentemente en mujeres, mientras que la enfermedad generalizada predomina en hombres. “La resonancia magnética muestra lesiones pseudotumorales. La histopatología se confirma con infiltrado linfoplasmocitario denso con más de 10 células que inmunomarcen para IgG4 por campo de alto poder. También se puede dosar la IgG4 a nivel sérico, el cual está elevado en muchos pacientes que presentan esta variante”, ha declarado.

La experta ha concluido que es necesario encontrar anticuerpos hipofisarios con alta sensibilidad y especificidad para su uso en la práctica clínica.