

## Feocromocitoma y neoplasia endocrina múltiple IIa

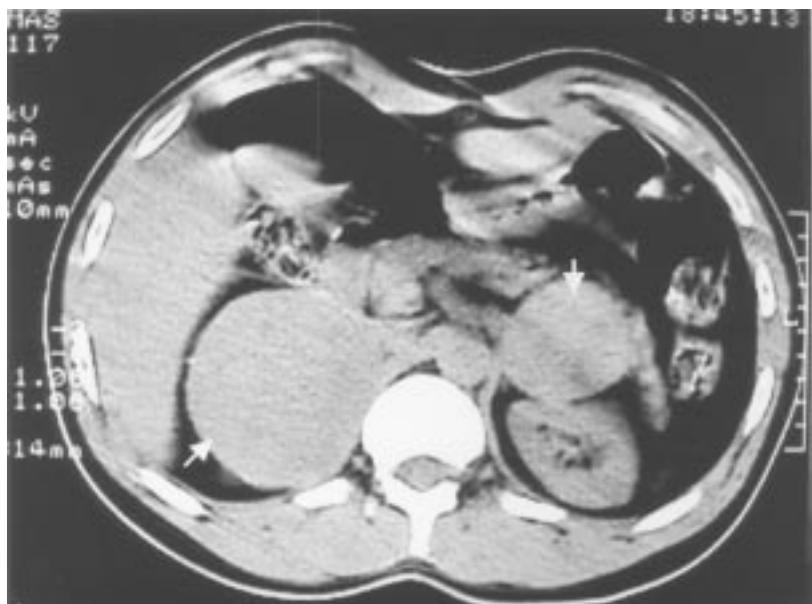


Fig. 1.- TAC de abdomen. Obsérvese las dos masas suprenales (flechas)

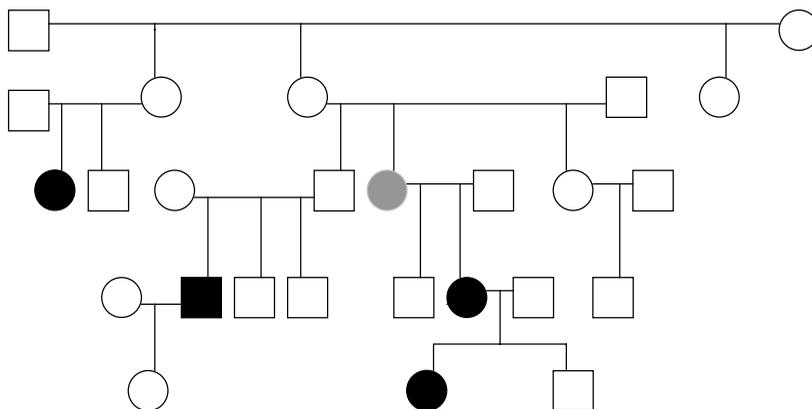


Fig. 2.- Familigrama. En negro se marcan los portadores de la mutación C634R (el paciente del caso clínico es el único varón). En gris, una tía fallecida por cáncer de tiroides y portadora de feocromocitoma, pero sin estudio genético.

Paciente masculino de 29 años de edad con antecedentes familiares de tumores tiroideos que consulta por episodios de sudoración profusa, rubicundez facial, palpitaciones y malestar general, al menos una vez por semana desde hace unos tres años. Los episodios se desencadenaban principalmente al agacharse. Al ingreso se constata una TA de 200/100 mm Hg y FC de 150 x minuto, en el transcurso de un episodio de los descritos.

Una tomografía axial computada (TAC) de abdomen reveló una masa en topografía de la glándula suprarrenal derecha de 85 x 65 mm y otra masa en topografía de la suprarrenal izquierda de 40 x 35 mm (Figura 1). Una ecografía tiroidea reveló una imagen nodular en el lóbulo izquierdo de 6x9 mm y una en el lóbulo derecho de 6 mm de diámetro.

Noradrenalina urinaria: 4100 µg/d (valor normal <80 µg/d) ácido vainillín mandélico: 124.4 mg/d (valor normal < 8 mg/d). Calcitonina plasmática: 63 pmoles/l (valor normal < 15 pmoles/l). Con sospecha de NEM IIa se realizó un estudio genético y se detectó la mutación C634R. La misma también estaba presente en otros tres miembros de su familia (Figura 2).

Manuel Klein, Silvio Payaslian,  
Mónica Pascuccio, Jorge Morón  
Servicio de Clínica Médica, Clínica  
Modelo S.A. Lanús, Provincia de  
Buenos Aires