

ADRENAL

Carcinoma de la corteza adrenal

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

Alejandro Cámara Balda. FEA Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Pedro. Logroño.

Luis Muñoz de Dios. FEA Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Pedro. Logroño.

Julia Campos Fernández. FEA Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Pedro. Logroño.

Conceptos básicos

El carcinoma de la corteza adrenal (CCA) es una enfermedad poco común en la que se desarrollan células malignas en la capa exterior de la glándula suprarrenal. Las glándulas suprarrenales se encuentran sobre ambos riñones y desempeñan un papel crucial en la producción de hormonas que regulan diversas funciones en el cuerpo, como el equilibrio de agua y sal, la presión arterial, el metabolismo de nutrientes y la expresión de características sexuales secundarias.

Ciertas condiciones genéticas hereditarias, como el síndrome de Li-Fraumeni, el síndrome de Beckwith-Wiedemann, el MEN1, complejo de Carney y el síndrome de Lynch, aumentan el riesgo de desarrollar CCA, por lo que precisarán mayor vigilancia.

Síntomas y diagnóstico

Los síntomas del CCA pueden variar, pero comúnmente incluyen dolor abdominal, masa abdominal palpable, dolor de espalda, sensación de saciedad, pérdida de peso inexplicada y fatiga, entre otros.

Algunos tumores de corteza suprarrenal pueden ser funcionantes, lo que significa que producen un exceso de hormonas como cortisol, aldosterona, testosterona o estrógenos, lo que puede provocar síntomas específicos asociados con cada tipo de hormona.

En caso de aumento de cortisol pueden presentar los síntomas siguientes:

- Cara redondeada, aumento de masa de grasa en la nuca, aumento del perímetro abdominal con delgadez de brazos y piernas.
- Aumento de vello en cara, parte superior de la espalda o brazos.
- Cambio en el tono de la voz e hinchazón de los órganos sexuales o mamas, tanto en hombres como en mujeres.
- Debilidad muscular.
- Niveles altos de azúcar en sangre o aparición de diabetes mellitus.
- Presión arterial elevada.

En caso de aumento de hormonas masculinas pueden presentar los síntomas siguientes:

- Crecimiento de vello fino en cara, parte superior de la espalda o brazos.
- Acné.
- Calvicie.
- Cambio en la tonalidad de la voz (más grave).
- Ausencia de períodos menstruales.

Diagnóstico

El diagnóstico del CCA se basa en estudios de imagen, como tomografía computarizada (TC) y resonancia magnética (RM), o tomografía por emisión de positrones (PET), así como en pruebas de laboratorio que analizan sangre y orina en busca de niveles anormales de hormonas o metabolitos. Entre las pruebas utilizadas se encuentran: análisis de orina de 24 h, prueba de supresión

con dexametasona y otros estudios hormonales específicos.

Pronóstico

El CCA se puede curar si se trata en un estadio temprano. Los factores que más influirán en el pronóstico son:

- El estadio del cáncer (tamaño del tumor, localización solo en la glándula suprarrenal o diseminación a otras partes del cuerpo).
- Si es posible la extirpación completa del tumor durante la cirugía.
- Si el cáncer ya fue tratado antes (aparición de recidiva).
- El estado general de salud del paciente.
- El grado de las células tumorales (diferencias al microscopio del aspecto celular tumoral en comparación con las células normales, así como su capacidad de proliferación según algunos marcadores).

Tratamiento

El tratamiento del CCA varía según el estadio de la enfermedad. El tratamiento inicial, siempre que sea posible, será la cirugía para extirpar la glándula suprarrenal afectada (adrenalectomía). A veces se realiza cirugía para extirpar los ganglios linfáticos cercanos y otros tejidos donde se haya diseminado el cáncer.

El mitotano es un fármaco que actúa destruyendo las células adrenales. Se utiliza tras la cirugía en los casos de riesgo moderado o alto de recidiva.

La quimioterapia es un tratamiento complementario a la cirugía cuando hay riesgo elevado de recidiva o cuando ya ha recidivado el cáncer. Normalmente se emplean medicamentos en forma de ciclos por vía intravenosa. Su objetivo es interrumpir la formación de células cancerosas, destruyéndolas o impidiendo su multiplicación.

La radioterapia puede usarse como tratamiento complementario a la cirugía en algunos casos para prevenir la reaparición del tumor.

Actualmente se están probando nuevos tipos de tratamientos en ensayos clínicos, como la inmunoterapia o terapia dirigida.

Contacto con otros pacientes

Se trata de una enfermedad poco frecuente. Si se desea buscar más información o contactar con otras personas que pasan por lo mismo recomendamos contactar con:

- [Federación Española de Enfermedades Raras \(FEDER\)](#).
- [Asociación PHEIPAS](#). Asociación de pacientes con paragangliomas y feocromocitomas en España, que ha incorporado a los pacientes con carcinoma suprarrenal recientemente.
- [Let's cure ACC](#). Comunidad internacional de pacientes con carcinoma suprarrenal.