

SÍNDROMES PARANEOPLÁSICOS ENDOCRINOS

Pedro Iglesias. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Madrid

Introducción

Los síndromes paraneoplásicos endocrinos (SPNe) son un conjunto de manifestaciones clínicas derivadas de la secreción ectópica de hormonas o de la reactividad inmunológica cruzada entre tumores y tejidos sanos.

Fisiopatología

- Producción ectópica de hormonas
- Reacciones inmunológicas cruzadas
- Activación anómala de las vías de señalización intracelular

Clínica y diagnóstico		Tratamiento
	Hipercalcemia tumoral	<ul style="list-style-type: none">. Asociada a cáncer de pulmón y mama. Causada por PTHrp u osteólisis tumoral. Manifestaciones: fatiga, debilidad, alteraciones neurológicas y renales
	Síndrome de antidiuresis inadecuada (SIAD)	<ul style="list-style-type: none">. Frecuente en carcinoma microcítico de pulmón. Secrección ectópica de arginina-vasopresina (AVP). Provoca hiponatremia, letargo, convulsiones y alteraciones neurológicas
	Síndrome de Cushing ectópico	<ul style="list-style-type: none">. Causado por hipersecreción de ACTH por tumores neuroendocrinos. Signos: obesidad central, hipertensión, debilidad muscular e hiperglucemia. Diagnóstico diferencial con enfermedad de Cushing
	Hipoglucemia paraneoplásica	<ul style="list-style-type: none">. Relacionada con tumores mesenquimatosos. Secrección de IGF-2, causando hipoglucemia persistente. Síntomas: sudoración, confusión, convulsiones y coma
	Osteomalacia tumoral	<ul style="list-style-type: none">. Asociada a tumores mesenquimatosos fosfatíricos. Hipofosfatemia secundaria a secreción de FGF-23. Manifestaciones: dolor óseo, fracturas y debilidad muscular
	Acromegalía ectópica	<ul style="list-style-type: none">. Secrección ectópica de GH o GHRH por tumores neuroendocrinos. Crecimiento de extremidades, rasgos faciales toscos, sudoración excesiva. Mayor riesgo cardiovascular y metabólico

Conclusiones

- Los SPNe pueden ser la primera manifestación de un cáncer oculto, por lo que su detección temprana es clave para mejorar el pronóstico.
- Su diagnóstico es complejo debido a la variedad de manifestaciones y mecanismos fisiopatológicos.
- Se requiere un enfoque multidisciplinar centrado en tratar la neoplasia subyacente y sus alteraciones endocrinas asociadas.