

Un adenoma hipofisario es un tumor benigno de la hipófisis o glándula hipofisaria, que cuando está sana es una pequeña formación que se localizan en la parte inferior del cerebro, detrás de los ojos. Fabrica varias hormonas que a su vez controlan la síntesis de otras glándulas del organismo, responsables a su vez de múltiples funciones. La hipófisis regula las glándulas tiroideas localizadas en el cuello que fabrican tiroxina, las glándulas suprarrenales o adrenales localizadas encima de los riñones que fabrican corticoides, los ovarios y testículos que fabrican hormonas sexuales, la secreción de leche, el crecimiento, o el volumen de orina.

Una mujer con adenoma hipofisario **en caso de embarazo:**

- 1.- Deberá **citarse en el S. de Ginecología y Obstetricia** (alto riesgo).
- 2.- **La gestación supone un estímulo para el crecimiento de la hipófisis,** y en algunos

casos también para los tumores hipofisarios, en concreto los adenomas hipofisarios secretores de prolactina o prolactinomas, lo cual puede producir **alteraciones visuales** por la cercanía de la hipófisis a los nervios ópticos. Concretamente se ha estimado que ocurren alteraciones de los campos visuales en un 1,4% de casos de microadenomas (adenomas hipofisarios menores de 1 cm de tamaño) y en un 16% de macroadenomas (adenomas hipofisarios mayores de 1 cm de tamaño), aunque en algunos estudios este riesgo es mayor. Esta alteración visual suele tener una evolución lenta y se puede detectar durante el embarazo mediante realización de estudios repetidos del campo visual por el oftalmólogo (campimetrías), añadiendo medicación para controlarla si aparece. No obstante rara vez no responde a este tratamiento o la alteración ocular aparece rápidamente y perturba la visión incluso de forma permanente y grave. En los estudios más extensos de pacientes embarazadas con prolactinomas, la medicación utilizada (bromocriptina) no se ha asociado a alteraciones importantes para la embarazo o el feto, además de problemas propios de la gestación o de los

que padezca la embarazada. No obstante se procura evitarla en la medida de lo posible para reducir la exposición fetal a medicación.

- 3.- El crecimiento tumoral también puede **alterar la secreción de hormonas por la hipófisis**, sea aumentándola o disminuyéndola, por lo que necesita un seguimiento al respecto por el endocrinólogo para indicar medicación si es necesario.
- 4.- En caso de aparecer una **cefalea** intensa o brusca, sobre todo si se encuentra embarazada, y siempre que se acompañe de alteraciones visuales, cansancio de aparición rápida o malestar general significativo debe acudir a Urgencias de Neurocirugía con el informe de su enfermedad para descartar un cuadro de apoplejía hipofisaria y administrar corticoides si precisa
- 5.- Es recomendable realizar una Resonancia Nuclear Magnética 6 semanas después del parto, o antes si su médico así lo considera.

Cualquier duda que tenga debe consultarla al endocrinólogo, ginecólogo o neurocirujano