# Riconoscimento e approccio diagnostico-terapeutico multidisciplinare per il management delle metastasi ipofisarie

Costanza F.¹, Chiloiro S.¹, Giampietro A.¹, Menotti S.¹, Veleno M.¹, Mattogno P.², Lauretti L.², Doglietto F.², Pontecorvi A.¹, De Marinis L.¹, Bianchi A.¹ UOS di patologia ipofisaria, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma¹ UOS di Neurochirurgia, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma²



Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS Università Cattolica del Sacro Cuore

## Contesto

Le metastasi ipofisarie sono rare e solo pochi casi sono riportati in letteratura. Possono crescere rapidamente e presentare invasività locale, portando all'insorgenza acuta di sintomi neurologici, oculomotori o segni endocrinologici, come diabete insipido e ipopituitarismo. Poichè possono essere pericolose per la vita, devono essere riconosciute e trattate tempestivamente.

Paziente 1	Paziente 2	Paziente 3	Paziente 4
F	F	M	М
Linfoma Non Hodgkin	Adenocarcinoma gastrointestinale	Melanoma	Melanoma
Cefalea	Cefalea	Cefalea	Diplopia e calo del visus con ipopituitarismo ant.
Prima manifestazione di malattia	Prima manifestazione di malattia	Storia oncologica nota	Storia oncologica nota
IC + terapia adiuvante	IC + terapia adiuvante	IC + terapia adiuvante	IC + terapia adiuvante
In follow-up	In follow-up	In follow-up	Exitus

# Scopo

Vengono riportati casi di metastasi ipofisarie gestiti presso il nostro istituto, descrivendone la presentazione clinica e analizzando le strategie diagnostico-terapeutiche adottate per il loro management.

### Metodi

Sono stati raccolti dati relativi a 4 casi osservati durante l'attività ambulatoriale dell'unità di patologia ipotalamo-ipofisaria tramite consultazione delle cartelle cliniche e del database sul sistema informatico.

Figura 1: RMN ipofisi, sequenza coronale. Metastasi ipofisaria da Linfoma Non Hodgkin.

#### Risultati

Sono stati esaminati i casi di 2 uomini e 2 donne. Le metastasi ipofisarie originavano in un caso da Linfoma Non Hodgkin, in un caso da adenocarcinoma gastrointestinale, in due casi da melanoma. Per tre pazienti il sintomo d'esordio è stata la cefalea, per uno diplopia e calo del visus con ipopituitarismo anteriore. Per alcuni pazienti la metastasi ipofisaria ha costituito la prima manifestazione di malattia, altri presentavano già storia oncologica. Sono stati tutti operati per rimozione della lesione e sottoposti a terapia adiuvante adeguata. Tre pazienti hanno continuato follow-up, solo un paziente giungeva ad exitus per coinvolgimento sistemico.

#### Conclusioni

Il riconoscimento di metastasi ipofisarie rimane complesso. La prognosi varia significativamente sulla base dell'interessamento sistemico e dall'istologia primaria. La gestione non può prescindere da un complesso multidisciplinare costituito da endocrinologo, oncologo, neurochirurgo, neuroradiologo. Una migliore conoscenza delle manifestazioni cliniche potrebbe portare a diagnosi precoce, terapia appropriata e migliore aspettativa di vita.