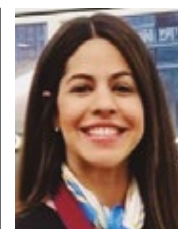


Hipofunción de la glándula pituitaria (Hipopituitarismo)



Milliette Alvarado-Santiago, MD

Endocrinóloga

La pituitaria o hipófisis es una glándula endocrina pequeña –pesa cerca de medio gramo y suele medir no más de 1 cm, o sea, es aproximadamente del tamaño de un guisante– localizada en la silla turca, en la base del cerebro. Aunque pequeña en tamaño, la glándula pituitaria se conoce como la “glándula maestra”, ya que produce hormonas que, a su vez, regulan muchas de las funciones de otras glándulas de nuestro cuerpo.

La glándula pituitaria se compone de dos partes principales: el lóbulo anterior –conocido como adenohipófisis– y el lóbulo posterior –conocido como neurohipófisis–, ambos con distinto origen embriológico y funciones diferentes.

Aspectos fisiológicos

La adenohipófisis se encarga de producir hormonas tróficas o estimulantes, entre las cuales se encuentran: la hormona estimulante de la tiroides (TSH), la hormona adrenocorticotrópica (ACTH), la hormona luteinizante (LH), la hormona foliculoestimulante (FSH), la hormona de crecimiento (GH) y la prolactina.

Una vez que estas hormonas son producidas, se liberan al torrente sanguíneo, donde se unen a unos receptores específicos en los órganos efectores periféricos y ejercen su acción a través de una respuesta fisiológica:

- El TSH estimula a la glándula tiroides para producir las hormonas tiroideas, ya sea la tiroxina (T4) y/o la triyodotironina (T3);

- El ACTH actúa en la corteza de las glándulas adrenales para producir hormonas esteroideas como el cortisol y los andrógenos adrenales, como por ejemplo dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S) y androstenediona;
- El LH y FSH estimulan las gónadas (testículos y ovarios) y sus funciones reproductoras;
- La hormona de crecimiento regula el metabolismo y el crecimiento de los tejidos en nuestro cuerpo; y
- La prolactina es la hormona encargada de estimular el tejido mamario y la producción de la leche materna.

La pituitaria posterior (o neurohipófisis), contrario a la adenohipófisis, si bien no sintetiza hormonas, sí se encarga de almacenar y liberar las hormonas producidas en el hipotálamo cuando estas pueden ser necesarias. Estas hormonas segregadas por la neurohipófisis son:

- La vasopresina (conocida como hormona antidiurética o ADH), que tiene como función regular la secreción del agua a través de la orina y controlar la constricción de los vasos sanguíneos; y
- La oxitocina, que tiene varias funciones: las más conocidas relacionadas con el parto (regulación de las contracciones uterinas y estímulo sobre la secreción de leche materna), pero también muchas aún en estudio y relacionadas con el bienestar.

Cualquier disminución en la producción o liberación de estas hormonas produce una falla en la función del órgano que estas controlan a su vez.

Hipopituitarismo y su etiología

El término hipopituitarismo se utiliza para describir aquellos casos en los que hay una deficiencia en una o más de las hormonas producidas por la glándula pituitaria. Esta insuficiencia puede ser congénita o adquirida.

Los tumores de la hipófisis son la causa más común del hipopituitarismo en los adultos. Estos tumores pueden causar destrucción o compresión del tejido normal de la glándula, alteración al flujo sanguíneo de esta glándula o una interrupción en la comunicación entre la pituitaria y otros centros reguladores en el cuerpo. Adicionalmente, el hipopituitarismo puede ser el resultado del tratamiento de estos tumores, como son la cirugía y la radiación.

Entre otras causas podemos encontrar: daño traumático al cerebro como consecuencia de accidentes o caídas significativas, infartos o hemorragias intracraneales, procesos infecciosos o autoinmunes, metástasis a la pituitaria de otros tumores primarios o como resultado de algunas quimioterapias y/o radiación para otros tumores del cerebro o nasofaríngeos.

Cuadro clínico y diagnóstico

La presentación de esta condición depende de su causa, al igual que el grado de la deficiencia y de las hormonas que estén afectadas. Por lo general, el hipopituitarismo es progresivo pudiéndose presentar con signos y síntomas sutiles, pero en otros casos puede presentarse de forma aguda y severa. Usualmente, cuando hay una disminución en la hormona producida por el órgano efector, como, por ejemplo, la glándula tiroides, las adrenales o las gónadas, ocurre un proceso conocido como retroalimentación, en donde la pituitaria responde incrementando su producción hormonal, en busca de generar una mayor cantidad de la hormona deficiente. Cuando la pituitaria no puede aumentar de forma adecuada esta producción, entonces se manifiesta el hipopituitarismo.

Cuando existe la sospecha de una disfunción de la glándula pituitaria, en la mayoría de los casos se deben medir tanto la hormona final producida por el órgano efector y la respectiva hormona estimuladora por parte de la pituitaria, en cuyo caso estará disminuida o inapropiadamente normal para el grado de deficiencia de la hormona final.

En otros casos es necesario realizar pruebas de estimulación para hacer el diagnóstico.

Opciones terapéuticas

El tratamiento consta de reemplazar las hormonas deficientes, como, por ejemplo: la tiroxina, los glucocorticoides, la hormona de crecimiento y la testosterona o el estrógeno, hasta que los niveles se normalicen y asimilen los niveles producidos por nuestro cuerpo como si no hubiera un problema en la glándula pituitaria.

Además, es primordial identificar la causa del hipopituitarismo ya que muchas veces al tratar la etiología se puede lograr normalizar la producción endógena de las hormonas.

Comentario

Es importante que podamos orientar en algunos casos sobre la necesidad de reemplazo de por vida, que podamos proceder en situaciones de emergencia aumentando la dosis de algunos medicamentos como los corticosteroides y, también, que destaquemos la importancia del seguimiento rutinario especializado para evitar dosis excesivas de medicamentos. De esa manera se pueden mejorar la prognosis, la morbilidad y la calidad de vida de los pacientes. 