**P 5
COEXISTENCIA DE CARCINOMA FUNCIONANTE DE CORTEZA Y GANGLIONEUROMA EN GLÁNDULA SUPRARRENAL: UNA COLISIÓN TUMORAL NO REPORTADA**

1,4Carolina Carmona R, 2,4Ignacio San Francisco R, 3,4Gonzalo Méndez O, 1,4Gilberto González V.

1Departamento de Endocrinología 2Departamento de Urología, 3Departamento de Anatomía Patológica, 4Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile

**Introducción:** La colisión tumoral en glándula suprarrenal, es una rara condición que se define cuando 2 tumores histológicamente distintos coexisten en ésta sin mezcla en la interfase tumoral. Hasta la fecha se han descrito alrededor de 135 casos. **Caso clínico:** Mujer de 22 años portadora de artritis reumatoide y síndrome de Sjögren en tratamiento con plaquinol e indometacina. En los 6 meses previos a la consulta, notó alza de peso de 10kg, asociado a aparición de acné, aumento de pelo terminal en tronco, irritabilidad y fatigabilidad fácil, sin trastorno de ciclo menstrual. Fue inicialmente evaluada por ginecología y posterior a exámenes, se le indicó ACO y metformina. Cinco meses después por dolor lumbar y sospecha de pelviespondilopatía, se solicitó resonancia magnética de pelvis que mostró incidentalmente imagen sospechosa de masa en proyección de suprarrenal izquierda. Ecografía de abdomen confirmó este hallazgo, siendo derivada por lo anterior a Endocrinología. Al examen físico destacaba aspecto cushingoídeo, acné inflamatorio en cara y tronco e hirsutismo. Exámenes mostraban alza en el índice de andrógenos libres (10,1), DHEA-S (6,15 ug/ml) y cortisol salival nocturno (1,5 ug/dl) junto a una ACTH baja (< 5pg/ml). Se solicitó TAC de suprarrenales que mostró a izquierda: masa de 10 x 6 cm, sólida hipervascular y heterogénea con áreas de necrosis en su interior de morfología bilobulada y adyacente a ésta, una lesión quística de contornos mal definidos que ocupa el espacio pararrenal de 9 x 10cm. Se realizó suprarrenalectomía y nefrectomía radical abierta izquierda impresionando resección completa tumoral. El estudio histológico e inmunohistoquímico reveló la presencia de 2 tumores: carcinoma de corteza adrenal y ganglioneuroma. **Comentario:** La prevalencia de la colisión tumoral en glándula suprarrenal es desconocida, dado la escasa frecuencia de esta condición. Los componentes típicamente descritos son adenomas, mielolipomas, feocromocitomas y carcinomas metastásicos. No es clara su patogénesis, sin embargo, se han propuesto algunas teorías como coincidencia por azar o estímulo carcinogénico común. Este sería el primer caso reportado de colisión tumoral adrenal de un carcinoma funcionante de corteza y un ganglioneuroma.

**Palabras claves:** carcinoma adrenal, ganglioneuroma, colisión tumoral