25° CONGRESSO NAZIONALE
AME
Update in Endocrinologia Clinica
ROMA
12 - 15 novembre
2026
Associazione Medici Endocrinologi

Incidentalomi ipofisari: individuazione dei fattori di rischio associati a progressione

Negro Valiani C, De Rita D, Ricci F, Biondo I, Viola A, Faggiano AG, Cerqua F, Gentili A, Monti S, Poggi M
UOSD Endocrinologia, Azienda Ospedaliera Sant'Andrea, Sapienza Università di Roma

Introduzione e scopo

La gestione degli incidentalomi ipofisari è oggi aspetto critico in relazione al netto aumento della prevalenza, da correlare al sempre maggiore ricorso alle indagini neuroradiologiche. Scopo del nostro lavoro è stato identificare i fattori associati a progressione clinica, radiologica ed endocrina in una coorte di incidentalomi al fine di orientare una sorveglianza personalizzata ed efficace.

Partecipanti

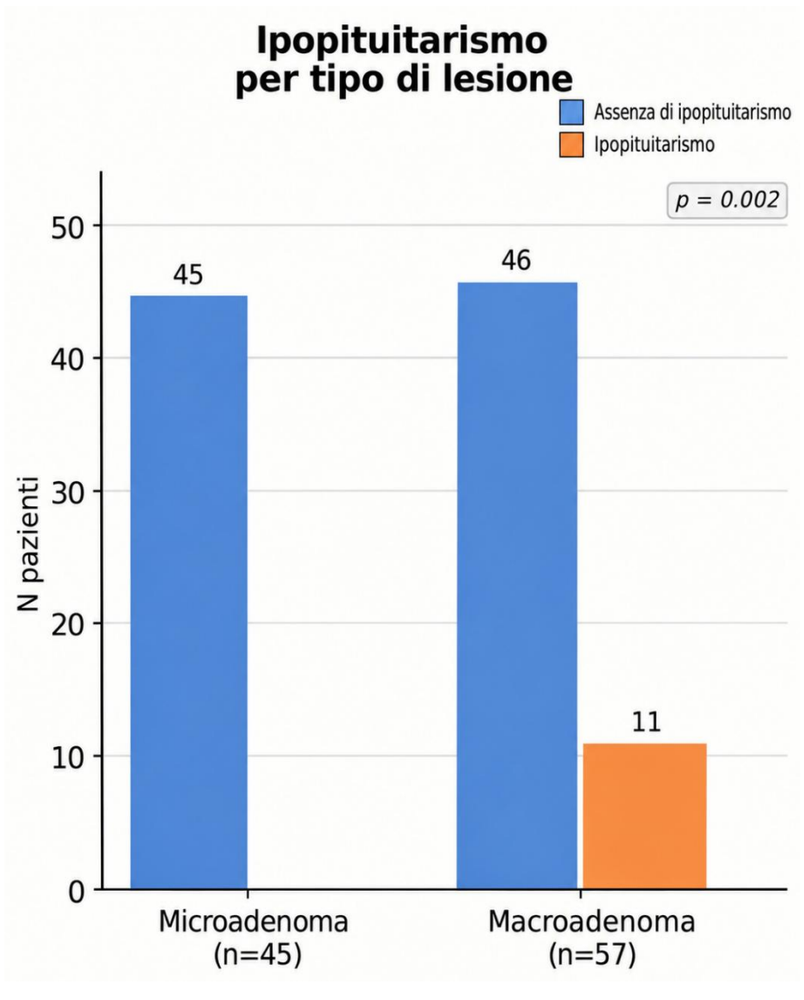
In uno studio osservazionale sono stati arruolati, retrospettivamente, 120 pazienti con incidentaloma ipofisario afferiti all'ambulatorio dedicato alla patologia ipofisaria dell'Ospedale Sant'Andrea di Roma. La popolazione esaminata ha mostrato una lieve prevalenza del sesso femminile (52.5%F vs 47.5% M) con una età media di 50.2 ± 18.5 anni. La durata media del follow up è stata di 36.2 ± 27 mesi.

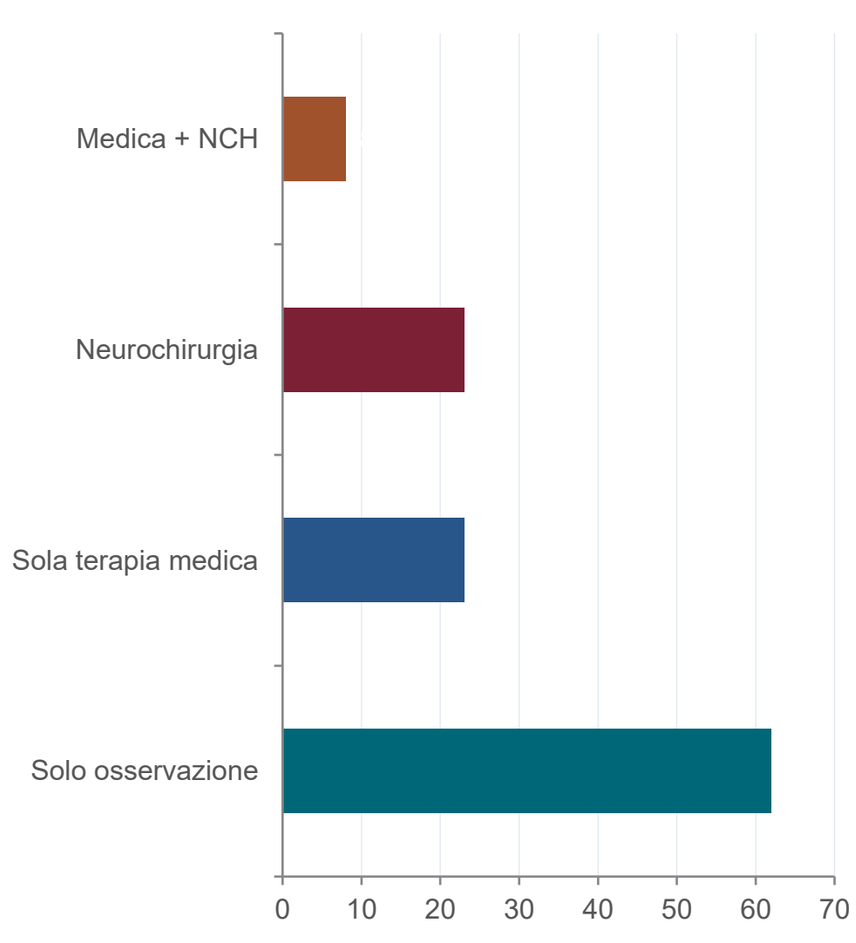
Materiali e metodi

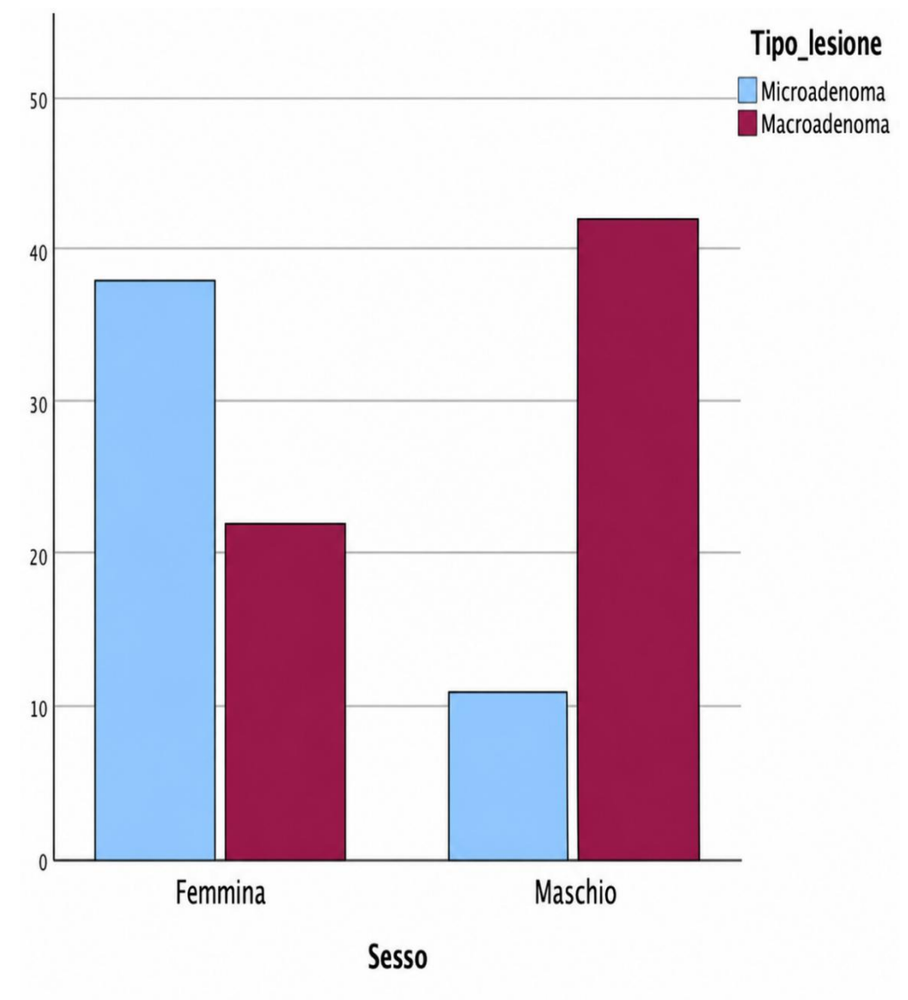
È stata condotta un'attenta valutazione anamnestica, clinica ed ematochimica, con particolare attenzione al compenso ormonale. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a rivalutazione neuroradiologica ed oculistica con esame del campo visivo.
È stata utilizzata l'analisi di sopravvivenza secondo il metodo Kaplan Meier per valutare il tempo alla comparsa degli eventi. Sono state considerate statisticamente significative le associazioni con $p < 0.05$.

Risultati

La valutazione ormonale ha mostrato: una lieve iperPRL nel 30.6%, una ipersecrezione di GH nel 4.5%, un ipopituitarismo parziale nel 11.9% (assente nelle lesioni < 10 mm e presente nel 18% delle lesioni > 10 mm). Nel corso del follow up è stata rilevata una progressione radiologica nel 28.6%, dimostrando un'associazione statisticamente significativa con il carattere dimensionale della lesione (14.8% nei microadenomi vs 42.4% nei macroadenomi, $p = 0.012$) ed estensione sovrasellare (17.4% assenza di estensione vs 51.4%, $p = 0.031$), mentre né il sesso né l'età né il BMI mostravano un carattere predittivo per l'incremento dimensionale. Il fattore prognostico maggiormente associato alla progressione ormonale era il trattamento NCH (69.6% nei pazienti operati vs 2.6%, $p < 0.001$); minore associazione è stata evidenziata per le caratteristiche di compressione del chiasma, estensione sovrasellare e sesso maschile. La progressione clinica ha mostrato un'associazione statisticamente significativa con la dimensione della lesione (nessun evento nei microadenomi vs 21.9% nei macroadenomi) e con il sesso maschile (3,2% nei microadenomi vs 19,4% nei macroadenomi).







Conclusioni

I risultati del nostro lavoro ci permettono di sottolineare che gli incidentalomi ipofisari non possono essere considerati una entità uniforme ma riconoscono evoluzione differente e, pertanto, necessità di approcci differenti, soprattutto in relazione alle dimensioni al basale (macro vs micro) e alla presenza di estensione sovrasellare. Il sesso maschile e l'ipopituitarismo sembrerebbero avere un ruolo, seppur minore rispetto ai precedenti, per una corretta ed efficace personalizzazione del follow up di questa categoria di pazienti.