

SSIJ-Vol.3. N1. 050

Imagenología de los tumores hipofisarios: una revisión narrativa de los hallazgos por resonancia magnética

Imaging of pituitary tumors: a narrative review of magnetic resonance imaging findings

Autores:

Mery Carolina Lamprea Villegas

Investigador Independiente

Manta – Ecuador

carolinalv123@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-9305-3123>

Diana Sofia Meza Pincay

Investigador Independiente

Manta – Ecuador

dmezaczs5@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-7541-7689>

Domenica Stephanie Lema Robalino

Investigador Independiente

Salinas – Ecuador

domenicaLema25@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-4631-1479>

Jean Carlos Marcillo Marcillo

Investigador independiente

Jipijapa – Ecuador

jatimarcillo@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-1722-7104>

Allyson Madeline Barrera Vásquez

Investigador Independiente

Jipijapa – Ecuador

allysonmadelinebv@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-3801-4173>

Autor de correspondencia: Jean Carlos Marcillo Marcillo, jatimarcillo@gmail.com

Enviado: 26-04-2026

Aceptado: 29-08-2026

Revisado: 06-07-2026

Publicado: 30-08-2026



Cómo citar este artículo:

Lamprea Villegas, M. C., Meza Pincay, D. S., Lema Robalino, D. S., Marcillo Marcillo, J. C., & Barrera Vásquez, A. M. (2026). Imagenología de los tumores hipofisarios: una revisión narrativa de los hallazgos por resonancia magnética. *Sage Sphere International Journal*, 3(1), 1-16. <https://doi.org/10.63688/79rxkd48>

© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>) que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea correctamente citada.



RESUMEN

Introducción: Los tumores hipofisarios constituyen un grupo heterogéneo de lesiones que pueden producir alteraciones hormonales y efecto de masa. La resonancia magnética (RMN) es el método de elección para su evaluación.

Objetivo: Sintetizar la evidencia científica sobre los principales hallazgos imagenológicos de los tumores hipofisarios mediante RMN.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica narrativa en PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, incluyendo publicaciones entre enero de 2020 y marzo de 2026. Se seleccionaron 15 estudios relacionados directamente con el objetivo.

Resultados: Los estudios evidenciaron variaciones en la intensidad de señal y patrones de realce, además de extensión supraselar, invasión del seno cavernoso, compresión del quiasma óptico y presencia de componentes quísticos, hemorrágicos y necróticos. Estos hallazgos permiten diferenciar diferentes lesiones selares.

Conclusiones: La interpretación sistemática de la RMN permite mejorar la caracterización de los tumores hipofisarios, orientar el diagnóstico diferencial y aportar información relevante para la planificación terapéutica.

Palabras clave: Tumores hipofisarios; Resonancia magnética; Imagenología.

ABSTRACT

Introduction: Pituitary tumors constitute a heterogeneous group of lesions that may cause hormonal abnormalities and mass effect. Magnetic resonance imaging (MRI) is the imaging method of choice for their evaluation.

Objective: To synthesize the scientific evidence on the main imaging findings of pituitary tumors assessed by MRI.

Methods: A narrative literature review was conducted in PubMed, Scopus, SciELO, and Google Scholar, including publications from January 2020 to March 2026. Fifteen studies directly related to the objective were selected.

Results: The studies demonstrated variations in signal intensity and enhancement patterns, as well as suprasellar extension, cavernous sinus invasion, optic chiasm compression, and the presence of cystic, hemorrhagic, and necrotic components. These findings contribute to the differentiation of various sellar lesions.

Conclusions: Systematic interpretation of MRI improves the characterization of pituitary tumors, supports differential diagnosis, and provides relevant information for therapeutic planning.

Keywords: Pituitary tumors; Magnetic resonance imaging; Imaging.



1. INTRODUCCIÓN

La hipófisis es un órgano endocrino complejo que da origen a diversos tumores neuroendocrinos epiteliales adenohipofisarios (PitNET), neoplasias neuronales neuroendocrinas hipotalámicas, pituitomas gliales no endocrinos, craneofaringiomas derivados de la bolsa de Rathke y blastomas hipofisarios (Asa et al., 2025).

Los tumores hipofisarios (TH) que se originan de las células de la hipófisis anterior, generalmente son benignos y se denominan adenomas hipofisarios (AH). Representan el 10 % al 15 % de todas las neoplasias intracraneales, por lo que son el segundo tipo de tumor cerebral primario más frecuente. Cerca del 0,1 % a 0,2 % de estos tumores presentan metástasis, estos son denominados carcinomas hipofisarios (CH) (Dai et al., 2021).

Los PitNET son el tumor más común de los TH, ocurre hasta en el 20 % de la población y a menudo no se detectan clínicamente, siendo encontrados como lesiones incidentales durante estudios imagenológicos o autopsias. Su prevalencia es de 78 a 116 casos por cada 100.000 personas y su incidencia estimada es de 4,12 por cada 100.000 habitantes por año (Asa et al., 2025).

Los TH pueden desarrollar manifestaciones clínicas diversas relacionadas a la hipersecreción hormonal, deficiencia hormonal o efecto de masa. El diagnóstico requiere de un enfoque sistemático y multidisciplinario que evalúe los síntomas clínicos, estudios hormonales, neuroimágenes y evaluación neurooftalmológica (Matarrita Rojas et al., 2025).

Entre los estudios de neuroimagen, la resonancia magnética nuclear (RMN) constituye el método de elección con la secuencia de T1 pre y postcontraste en planos coronal y sagital, y T2 en plano coronal. Este estudio evalúa el tamaño tumoral, extensión supraselar, compresión del quiasma óptico e invasión del seno esfenoidal. Además, se ha identificado que debido a la amplia aplicación de RMN, la prevalencia de los TH ha ido en aumento durante los últimos 10 años (Matarrita Rojas et al., 2025).

El estudio de los TH mediante RMN es fundamental debido a su elevada frecuencia y a la diversidad de manifestaciones clínicas que pueden presentar. La RM permite caracterizar estas lesiones, determinar su extensión y valorar estructuras anatómicas relevantes para el diagnóstico y planificación terapéutica. La identificación adecuada de sus hallazgos imagenológicos favorece la diferenciación entre los distintos tipos de tumores y otras lesiones



selares. Por ello, se establece como objetivo de esta investigación, sintetizar la evidencia científica disponible sobre los principales hallazgos y características imagenológicas de los TH más frecuentes diagnosticados por RMN, a través de una metodología de revisión bibliográfica narrativa que permita al médico el reconocimiento, caracterización y diferenciación frente a otras lesiones selares.

2. METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó una revisión bibliográfica narrativa con el propósito de sintetizar la evidencia científica disponible sobre el tema de estudio, permitiendo una integración crítica de los hallazgos publicados y una descripción del estado actual del conocimiento.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de información se efectuó el 7 de marzo del 2026 en las bases de datos PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, utilizando descriptores en español e inglés obtenidos de los términos Medical Subject Headings (MeSH) y Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), combinados mediante operadores booleanos. La estrategia de búsqueda se adaptó a las características de cada base de datos para maximizar la recuperación de estudios relevantes.

PubMed: ("Pituitary Neoplasms"[MeSH] OR "pituitary adenoma") AND ("Magnetic Resonance Imaging"[MeSH] OR MRI) AND ("imaging findings" OR "radiological findings").

Scopus: ("pituitary adenoma" OR "pituitary tumor") AND ("magnetic resonance imaging" OR MRI) AND ("imaging findings" OR "radiological findings")

Scielo: ("adenoma hipofisario" OR "tumor hipofisario") AND ("resonancia magnética" OR MRI) AND ("hallazgos" OR "características radiológicas").

Google Scholar: "pituitary adenoma" "magnetic resonance imaging" "imaging findings"

Criterios de selección

Se incluyeron artículos científicos publicados en revistas indexadas entre enero de 2020 y marzo de 2026, así como fuentes científicas o académicas especializadas de reconocida relevancia, disponibles en texto completo, escritos en español o inglés y relacionados directamente con el tema de investigación. Se priorizaron revisiones sistemáticas,



metaanálisis, ensayos clínicos, estudios observacionales, guías de práctica clínica y fuentes académicas especializadas por su relevancia y aporte científico. Se excluyeron editoriales, cartas al editor, resúmenes de congresos, documentos duplicados y publicaciones cuyo contenido no guardaba relación con el objetivo de la revisión.

Selección y análisis de la información

Los documentos recuperados fueron sometidos a un proceso de selección en dos etapas. Inicialmente, se identificaron 160 documentos en las bases de datos consultadas. De estos, 10 correspondieron a registros duplicados y fueron eliminados antes de la revisión de títulos y resúmenes. Posteriormente, se evaluaron 150 documentos, de los cuales 100 fueron excluidos por no abordar directamente los hallazgos imagenológicos por RMN de los TH o por no cumplir con los criterios de selección establecidos. Los 50 artículos restantes fueron evaluados mediante la revisión de texto completo para determinar su elegibilidad. De estos, 35 fueron excluidos debido a que no presentaban información suficiente relacionada con el objetivo de la revisión, abordaban poblaciones o condiciones clínicas diferentes, o no cumplían con los criterios de inclusión. Finalmente, 12 artículos fueron seleccionados e incluidos en la revisión bibliográfica narrativa y 3 fuentes como material complementario para elaboración de figuras.

Para la extracción de la información se consideró hallazgos imagenológicos, características, localización de las lesiones y principales conceptos de los 12 estudios incluidos. Posteriormente, los estudios fueron organizados y analizados de forma narrativa.

La información fue sometida a un análisis descriptivo, crítico y comparativo, identificando coincidencias, diferencias y tendencias entre los estudios. Finalmente, los hallazgos fueron integrados mediante una síntesis narrativa orientada a describir las principales características imagenológicas de los TH.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión bibliográfica narrativa basada exclusivamente en literatura científica publicada, no fue necesaria la participación de seres humanos ni el acceso a información confidencial. En consecuencia, no se requirió la aprobación de un comité de ética.

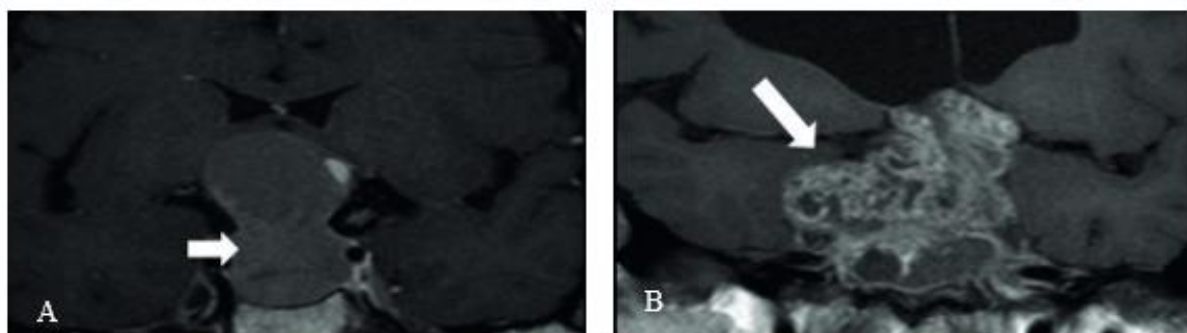
3. RESULTADOS



Dervişoğlu et al. (2022) evaluaron las características de la RMN que permiten diferenciar los adenomas hipofisarios de los craneofaringiomas, dos de las principales lesiones que pueden afectar la región selar y supraselar. Este estudio incluyó 45 adenomas hipofisarios y 41 craneofaringiomas, analizando variables relacionadas con la morfología, composición y comportamiento posterior a la administración de contraste. La configuración en “muñeco de nieve”, el predominio del componente sólido y el realce homogéneo fueron características significativamente más frecuentes en los adenomas hipofisarios (Figura 1, sección A). En contraste, los craneofaringiomas presentaron con mayor frecuencia una morfología lobulada superior, compresión del tercer ventrículo y realce reticular de los componentes sólidos (Figura 1, sección B). Además, determinadas características de los componentes quísticos permitieron establecer diferencias entre ambas entidades. Estos hallazgos demuestran que la evaluación sistemática de la forma, composición y patrón de realce puede aportar información relevante para el diagnóstico diferencial mediante RMN. Una adecuada caracterización radiológica permite orientar el diagnóstico, determinar la extensión de la lesión y valorar su relación con estructuras anatómicas importantes.

Figura 1

Adenoma y craneofaringioma hipofisario



Nota. Tomado de (Dervişoğlu et al., 2022)

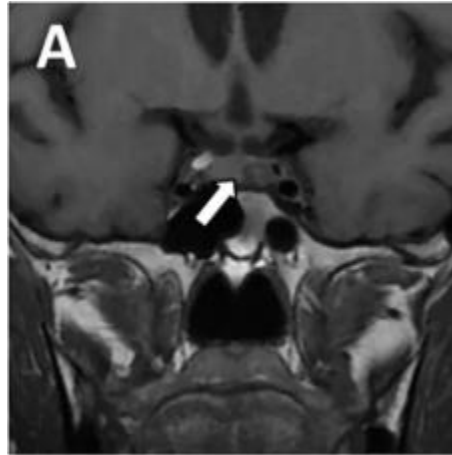
Li et al. (2026) presentaron un caso de adenoma hipofisario productor de ACTH en un paciente pediátrico que se manifestó con hipertensión y anuria. Desde el punto de vista imagenológico, la resonancia magnética permitió identificar un adenoma hipofisario complicado con apoplejía, evidenciando cambios relacionados con hemorragia dentro de la lesión (Figura 2). Estos hallazgos son relevantes porque la transformación hemorrágica puede modificar considerablemente la intensidad de señal del adenoma en las diferentes secuencias



de RMN y dificultar su caracterización habitual. El caso demuestra además que la apoplejía hipofisaria puede presentarse de manera atípica, especialmente en pacientes pediátricos, por lo que la correlación entre los hallazgos clínicos y las características de RM resulta fundamental para establecer un diagnóstico oportuno.

Figura 2

Adenoma hipofisario con hemorragia, ponderada T1



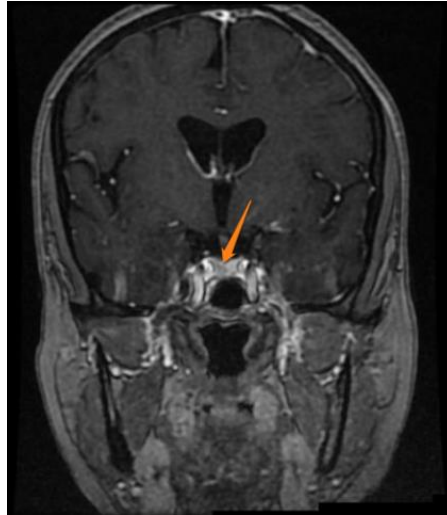
Nota. Tomado de (Li et al., 2026)

Tsukamoto y Miki (2023a) señalan que los PitNET presentan características de RMN variables según su subtipo y comportamiento biológico. En las imágenes ponderadas en T1, la mayoría de los adenomas muestran una señal similar o ligeramente hipointensa respecto a la sustancia gris, mientras que en T2 pueden presentar variaciones relacionadas con su contenido celular y vascularización. Los autores destacan que los adenomas suelen mostrar menor realce con gadolinio que la hipófisis normal, especialmente durante las fases iniciales del estudio dinámico, esto favorece la identificación de microadenomas (Figura 3). En los macroadenomas, la RMN permite valorar además la extensión supraselar, la compresión del quiasma óptico y la invasión del seno cavernoso. Asimismo, los tumores pueden presentar hemorragia, necrosis y componentes quísticos.

Figura 3

Microadenoma, ponderada T2





Nota. Tomado de (Gaillard et al., 2024)

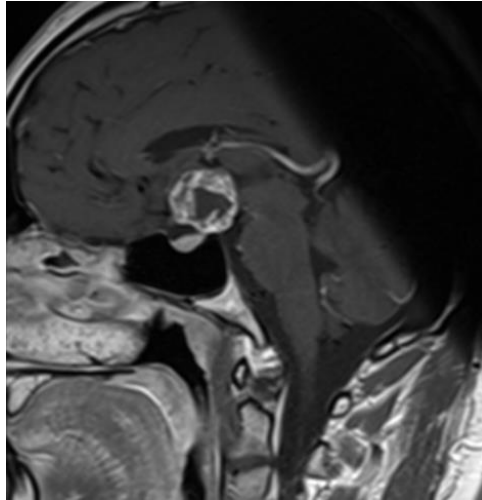
Cosgun et al. (2026) describieron el caso de un paciente de 44 años con una prolactinoma gigante que permaneció sin tratamiento durante 13 años, alcanzando dimensiones de 68×72 mm. La resonancia magnética evidenció una masa sólido-quística de gran tamaño, con extensión desde el clivus hasta la cisterna supraselar y el seno cavernoso derecho, además de encasamiento circunferencial de la arteria carótida interna. Estos hallazgos demuestran la utilidad de la RMN para determinar no solo el tamaño tumoral, sino también la extensión supraselar, la invasión del seno cavernoso y el compromiso de estructuras vasculares. Aunque los adenomas hipofisarios son generalmente neoplasias benignas, pueden desarrollar un comportamiento localmente invasivo cuando alcanzan dimensiones gigantes.

Tsukamoto y Miki (2023a) realizaron una revisión centrada en los hallazgos imagenológicos de los tumores de la región hipofisaria distintos de los PitNET, así como de las lesiones que pueden simular neoplasias. En la RMN, los craneofaringiomas adamantinomatosos suelen presentar componentes sólidos y quísticos, hiperintensidad del contenido quístico en T1 (Figura 4) y realce de la pared, mientras que los papilares tienden a ser lesiones sólidas con realce intenso y uniforme. La valoración de la localización, composición, señal, realce y relación con estructuras adyacentes resulta fundamental para establecer el diagnóstico diferencial de las lesiones selares (Tsukamoto & Miki, 2023b).

Figura 4

Craneofaringioma adamantinomatoso, ponderada T1





Nota. Tomado de (Gaillard et al., 2021)

Iglesias (2025) revisó los tumores de la hipófisis posterior, considerados neoplasias poco frecuentes derivadas de los pituicitos de la neurohipófisis o del infundíbulo. Desde el punto de vista imagenológico, estas lesiones pueden localizarse en la región selar o supraselar y presentar características variables en RMN, por lo que su diagnóstico preoperatorio puede ser complejo. El pituicitoma, el tumor de células granulares, el oncocitoma fusocelular y el ependimoma hipofisario pueden mostrar patrones de señal y realce que se superponen con otras masas selares, particularmente con los PitNET. Particularmente con los pituicitomas, son tumores bien delimitados que tienen un realce homogéneo a nivel de la fosa pituitaria (Gaillard et al., 2025). Por ello, la evaluación de la localización, morfología, intensidad de señal y comportamiento tras la administración de contraste resulta importante para orientar el diagnóstico diferencial.

Ach et al. (2026) realizaron una revisión narrativa orientada a diferenciar la hipofisitis de los macroadenomas hipofisarios no funcionantes, destacando el valor de la RMN como herramienta diagnóstica. En la RMN, la hipofisitis suele presentarse como un aumento hipofisario más pequeño, simétrico y homogéneo, con realce intenso y uniforme posterior al contraste, engrosamiento del tallo hipofisario y pérdida del *bright spot* de la neurohipófisis en T1. Mientras que, los macroadenomas no funcionantes tienden a ser lesiones de mayor tamaño, asimétricas y heterogéneas, con mayor frecuencia de invasión del seno cavernoso y compresión del quiasma óptico (Fountas et al., 2025). De forma atípica, un patrón menos



común de los macroadenomas es su expansión hacia el seno esfenoidal, áreas necróticas, calcificaciones e invasión ósea (Pereira et al., 2025).

4. DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión confirman que la RMN constituye el método de elección para la caracterización de los TH, debido a su capacidad para valorar las características intrínsecas de las lesiones y su relación con estructuras anatómicas adyacentes. Tsukamoto y Miki (2023a) señalan que los PitNET presentan variaciones en intensidad de señal y patrón de realce según su composición y subtipo. De manera concordante, Pereira et al. (2025) describen que los macroadenomas pueden presentar hallazgos típicos y manifestaciones menos frecuentes, como hemorragia, necrosis, componentes quísticos, calcificaciones e invasión ósea. Estos resultados evidencian que la interpretación de la RMN debe considerar no solo el tamaño tumoral, sino también su morfología, composición, realce y extensión.

La diferenciación entre adenomas hipofisarios y otras lesiones selares constituye uno de los principales aportes de la RMN. Dervişoğlu et al. (2022) identificaron características que permiten diferenciar los adenomas de los craneofaringiomas, encontrando que la configuración en “muñeco de nieve”, el predominio del componente sólido y el realce homogéneo fueron más frecuentes en los adenomas. En contraste, los craneofaringiomas presentaron mayor frecuencia de morfología lobulada superior, compresión del tercer ventrículo y realce reticular. Estos hallazgos coinciden con Tsukamoto y Miki (2023b), quienes destacan la importancia de valorar conjuntamente la localización, composición y patrón de realce. Por tanto, la evaluación morfológica sistemática puede mejorar la orientación diagnóstica de las masas selares.

En relación con los microadenomas, Tsukamoto y Miki (2023b) describen que estas lesiones pueden presentar menor realce con gadolinio que la hipófisis normal, especialmente durante las fases iniciales de los estudios dinámicos. Esta diferencia permite identificar pequeñas lesiones que pueden ser difíciles de reconocer mediante secuencias convencionales. La importancia de este hallazgo radica en que una adecuada localización tumoral puede contribuir a la planificación del tratamiento, particularmente cuando se considera el abordaje quirúrgico. En consecuencia, ante pacientes con sospecha clínica y endocrinológica de un



adenoma pequeño, la utilización de protocolos adecuados de RMN y secuencias dinámicas puede aumentar la capacidad de detección y caracterización de estas lesiones.

Los macroadenomas presentan mayor variabilidad radiológica y pueden alcanzar dimensiones considerables con extensión hacia estructuras supraselares y paraselares. Pereira et al. (2025) describen como manifestaciones menos comunes la hemorragia, necrosis, componentes quísticos, calcificaciones, invasión ósea y extensión extraselar. Estos hallazgos adquieren importancia porque pueden asociarse con mayor complejidad anatómica y afectar la planificación terapéutica. Esta información coincide con Cosgun et al. (2026), quienes describieron prolactinoma gigante de 68×72 mm con extensión supraselar, invasión del seno cavernoso y encasamiento de la arteria carótida interna. Sin embargo, existe una diferencia en el nivel de evidencia, debido a que Cosgun et al. (2026) presentaron un caso individual, mientras que Pereira et al. (2025) realizaron una revisión de las características neuroimagenológicas menos frecuentes. Por ello, el caso debe considerarse como una manifestación extrema y no generalizable.

La hemorragia y la apoplejía hipofisaria representan situaciones capaces de modificar la apariencia habitual de los adenomas en RMN. Li et al. (2026) describieron un adenoma productor de ACTH complicado con apoplejía en un paciente pediátrico, evidenciando cambios relacionados con hemorragia dentro de la lesión. Este resultado coincide con Pereira et al. (2025), quienes incluyen la hemorragia entre las manifestaciones atípicas de los macroadenomas. Ambos trabajos muestran que la presencia de productos hemáticos puede modificar la intensidad de señal y dificultar la interpretación de las características habituales del tumor. No obstante, los resultados de Li et al. (2026) proceden de un reporte de caso, mientras que Pereira et al. (2025) proporcionan una visión más amplia. Por ello, la identificación de estos hallazgos requiere correlación con la presentación clínica y endocrinológica.

Los tumores diferentes de los PitNET también presentan desafíos diagnósticos. Tsukamoto y Miki (2023b) describen que los craneofaringiomas, pituicitomas y otras neoplasias selares pueden compartir características de RMN con los adenomas. Iglesias (2025) coincide en que los tumores de la hipófisis posterior pueden mostrar patrones variables de señal y realce, dificultando su diagnóstico preoperatorio. En particular, los pituicitomas pueden presentarse como lesiones bien delimitadas con realce intenso y homogéneo, aunque estas



características no son completamente específicas (Iglesias, 2025). Esta superposición demuestra que la RMN permite establecer una caracterización anatómica y orientar el diagnóstico diferencial, pero no siempre puede determinar con certeza el subtipo histológico. Por ello, los hallazgos radiológicos deben integrarse con la información clínica, hormonal e histopatológica.

Otro aspecto relevante es la diferenciación entre macroadenomas hipofisarios no funcionantes e hipofisitis. Ach et al. (2026) señalan que la hipofisitis puede presentar aumento hipofisario relativamente simétrico, realce intenso y homogéneo y engrosamiento del tallo hipofisario, mientras que los macroadenomas tienden a presentar mayor asimetría y pueden asociarse con invasión del seno cavernoso y compresión del quiasma óptico. Estos hallazgos permiten establecer diferencias orientativas, aunque existe superposición entre ambas entidades. De manera complementaria, Pereira et al. (2025) destacan que los macroadenomas pueden mostrar características atípicas, lo que incrementa la dificultad diagnóstica. Por tanto, ninguna característica aislada debe considerarse definitiva y la interpretación debe integrar los hallazgos de RMN con la evaluación clínica y endocrinológica (Ach et al., 2026; Pereira et al., 2025).

En conjunto, los estudios revisados muestran que la RMN permite detectar, caracterizar y determinar la extensión de los TH, aportando información esencial para el diagnóstico diferencial y la planificación terapéutica. Existe concordancia entre los autores respecto a la importancia de valorar el tamaño, composición, patrón de realce, extensión supraselar e invasión de estructuras vecinas (Tsukamoto & Miki, 2023b; Pereira et al., 2025). Sin embargo, los estudios también evidencian que determinados tumores y presentaciones atípicas pueden compartir características radiológicas, limitando la capacidad de la RMN para establecer un diagnóstico definitivo (Iglesias, 2025; Ach et al., 2026). En consecuencia, el reconocimiento sistemático de los patrones de imagen y su correlación con datos clínicos y endocrinológicos son fundamentales para una adecuada valoración médica.

Esta revisión presenta como principal limitación su diseño narrativo, debido a que no emplea los procedimientos metodológicos propios de una revisión sistemática, por lo que puede existir riesgo de sesgo en la selección e interpretación de la evidencia. Además, la búsqueda se limitó a PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, pudiendo haberse excluido estudios disponibles en otras bases de datos. El periodo establecido entre 2020 y marzo de



2026 también pudo limitar la incorporación de publicaciones anteriores relevantes. Finalmente, los estudios incluidos presentaron diseños heterogéneos, desde revisiones hasta reportes de casos, lo que limita la comparación directa y la generalización de algunos hallazgos.

5. CONCLUSIÓN

La evidencia científica revisada permite establecer que la RMN constituye el método de elección para la evaluación de los TH, debido a su capacidad para identificar y caracterizar las lesiones, determinar su extensión y valorar el compromiso de estructuras anatómicas relevantes. Los hallazgos más importantes comprenden las variaciones en intensidad de señal, patrones de realce, componentes quísticos o hemorrágicos, extensión supraselar e invasión del seno cavernoso. Asimismo, determinadas características morfológicas permiten orientar el diagnóstico diferencial entre adenomas, craneofaringiomas, pituitomas y otras lesiones selares. La identificación de manifestaciones atípicas, como hemorragia, necrosis, calcificaciones o invasión ósea, resulta especialmente relevante en macroadenomas. Por lo que, una interpretación sistemática de la RMN, integrada con la evaluación clínica, endocrinológica y neurooftalmológica, permite al médico mejorar la caracterización de estas lesiones y contribuir a una adecuada planificación terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ach, T., Bouzaouech, I., Gasmi, A., Ben Haj Slama, N., Ghachem, A., Abbes, L., Halloul, I., Saafi, W., El Fekih, H., Saad, G., Hasni, Y., & El Mhabrech, H. (2026). The diagnostic challenge of hypophysitis vs. non-functioning pituitary macroadenomas: An updated review and comparative analysis of distinguishing criteria. *Diagnostics*, 16(2), 328. <https://doi.org/10.3390/diagnostics16020328>
- Asa, S. L., Ezzat, S., & Mete, O. (2025). Clinical integration and application of the 2022 WHO pituitary tumor classification. *Neuro-Oncology Advances*, 7(Suppl. 1), i10–i16. <https://doi.org/10.1093/noajnl/vdae145>
- Cosgun, Z., Dagistan, Y., Dagistan, E., & Kalfaoglu, M. E. (2026). Neglected giant pituitary adenoma: A unique case report. *Journal of Endocrine Systems Research*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.64229/ehb2ek06>
- Dai, C., Kang, J., Liu, X., Yao, Y., Wang, H., & Wang, R. (2021). How to classify and define pituitary tumors: Recent advances and current controversies. *Frontiers in Endocrinology*, 12, 604644. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.604644>



- Dervişoğlu, E., Altıntaş, C., Çam, İ., Çabuk, B., Anık, İ., Ceylan, S., & Anık, Y. (2022). Discriminative MRI findings of pituitary adenomas from craniopharyngiomas. *Sinir Sistemi Cerrahisi Dergisi*, 8(3), 94–103. <https://doi.org/10.54306/SSCD.2022.216>
- Fountas, A., Lithgow, K., Loughrey, P. B., Bonanos, E., Shinwari, S. K., Mitchell, K., Mavilakandy, A., Ahsan, M., Matheou, M., Isand, K., Hamblin, R., McLaren, D. S., Ullah, H. Z., Grixti, L., MacFarlane, J., Jayasuriya, A., Bhatti, S., Wunna, W., Shah, S., ... Karavitaki, N. (2025). Conservatively managed non-functioning pituitary macroadenomas: Cohort study from the UK Non-functioning Pituitary Adenoma Consortium. *European Journal of Endocrinology*, 192(5), 680–690. <https://doi.org/10.1093/ejendo/lvaf091>
- Gaillard, F., Yap, J., & El-Feky, M. (2021). *Adamantinomatous craniopharyngioma*. Radiopaedia.org. <https://doi.org/10.53347/rID-94566>
- Gaillard, F., Du, D., Knipe, H. (2024). *Pituitary microadenoma*. Radiopaedia.org. <https://doi.org/10.53347/rID-16889>
- Gaillard, F., Yap, J., Molinari, A. (2025). *Pituicytoma*. Radiopaedia.org. <https://radiopaedia.org/articles/pituicytoma>
- Iglesias, P. (2025). Histopathological types, clinical presentation, imaging studies, treatment strategies, and prognosis of posterior pituitary tumors: An updated review. *Journal of Clinical Medicine*, 14(13), 4553. <https://doi.org/10.3390/jcm14134553>
- Li, J., Xia, W., & Wu, M. (2026). Case report: Pediatric ACTH-secreting pituitary adenoma presenting with hypertension and anuria. *Frontiers in Endocrinology*, 17, 1894223. <https://doi.org/10.3389/fendo.2026.1894223>
- Matarrita Rojas, L. A., Inces Oreamuno, J. J., Zúñiga Arceyut, W. E., Brenes Navarro, K. Y., & Montero Jiménez, M. (2025). Tumores hipofisiarios: Una revisión actualizada. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 20(16), 882. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tumores-hipofisiarios-una-revision-actualizada/>
- Pereira, F. V., Yoshida, N. Y., Soares, D. F., Garmes, H. M., Zantut-Wittmann, D. E., Rogério, F., Dal Fabbro, M., Duarte, J. Á., & Reis, F. (2025). Pituitary macroadenoma: Less common neuroimaging features in a common lesion. *Radiologia Brasileira*, 58, e20250065. <https://doi.org/10.1590/0100-3984.2025.0065>



Tsukamoto, T., & Miki, Y. (2023a). Imaging of pituitary tumors: An update with the 5th WHO classifications—Part 2. Neoplasms other than PitNET and tumor-mimicking lesions. *Japanese Journal of Radiology*, 41(8), 808–829.
<https://doi.org/10.1007/s11604-023-01407-0>

Tsukamoto, T., & Miki, Y. (2023b). Imaging of pituitary tumors: An update with the 5th WHO classifications—Part 1. Pituitary neuroendocrine tumor (PitNET)/pituitary adenoma. *Japanese Journal of Radiology*, 41(8), 789–806.
<https://doi.org/10.1007/s11604-023-01400-7>

CONFLICTO DE INTERESES

No existe.

FINANCIAMIENTO

No aplica.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Mery Carolina Lamprea Villegas, Diana Sofía Meza Pincay, Domenica Stephanie Lema Robalino, Jean Carlos Marcillo Marcillo, Allyson Madeline Barrera Vásquez.

Metodología: Mery Carolina Lamprea Villegas, Diana Sofía Meza Pincay, Domenica Stephanie Lema Robalino, Jean Carlos Marcillo Marcillo, Allyson Madeline Barrera Vásquez.

Investigación: Mery Carolina Lamprea Villegas, Diana Sofía Meza Pincay, Domenica Stephanie Lema Robalino, Jean Carlos Marcillo Marcillo, Allyson Madeline Barrera Vásquez.

Redacción – borrador original: Mery Carolina Lamprea Villegas, Diana Sofía Meza Pincay, Domenica Stephanie Lema Robalino, Jean Carlos Marcillo Marcillo, Allyson Madeline Barrera Vásquez.

Redacción – revisión y edición: Mery Carolina Lamprea Villegas, Diana Sofía Meza Pincay, Domenica Stephanie Lema Robalino, Jean Carlos Marcillo Marcillo, Allyson Madeline Barrera Vásquez.

