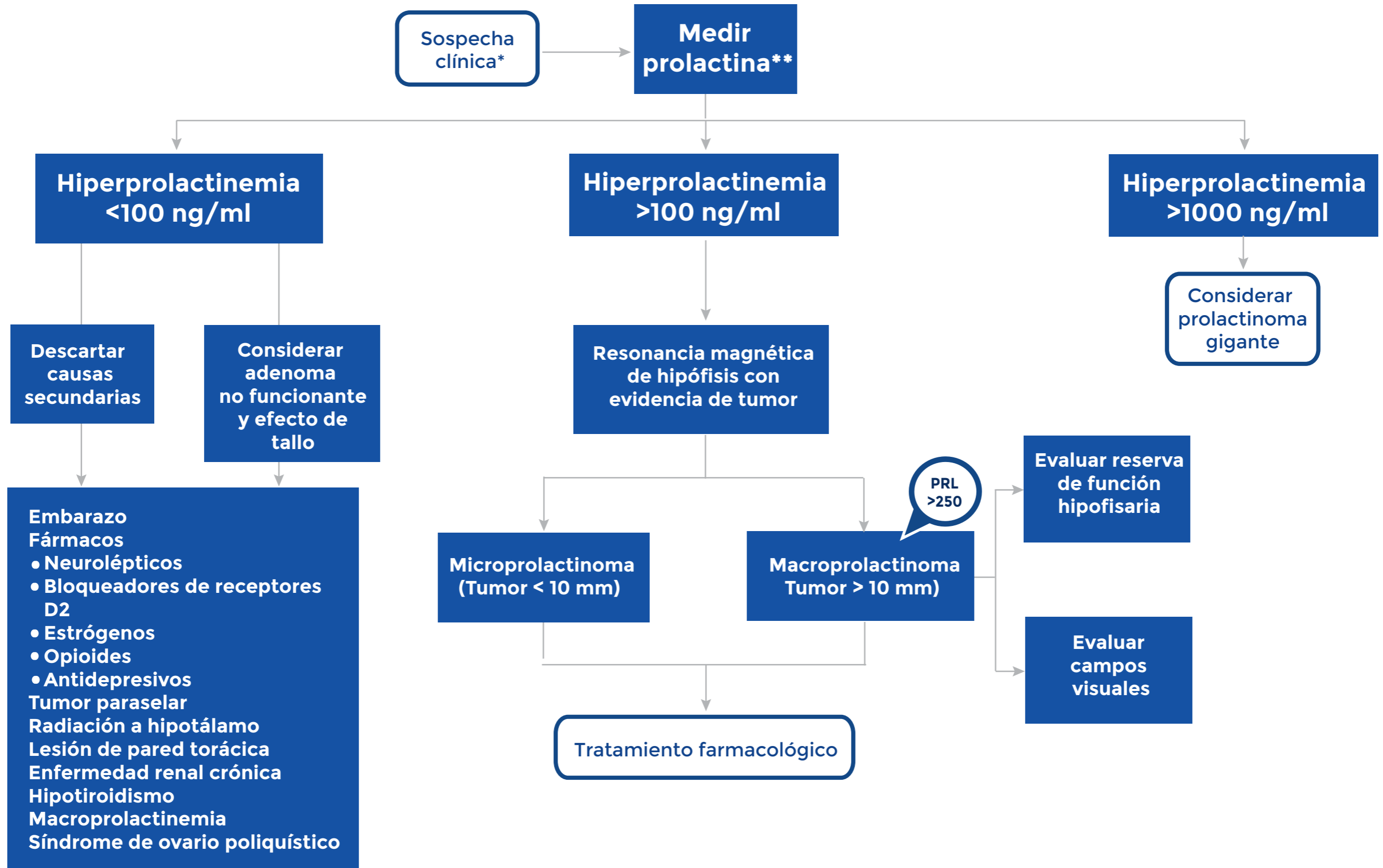


# Algoritmo diagnóstico y terapéutico de un Prolactinoma



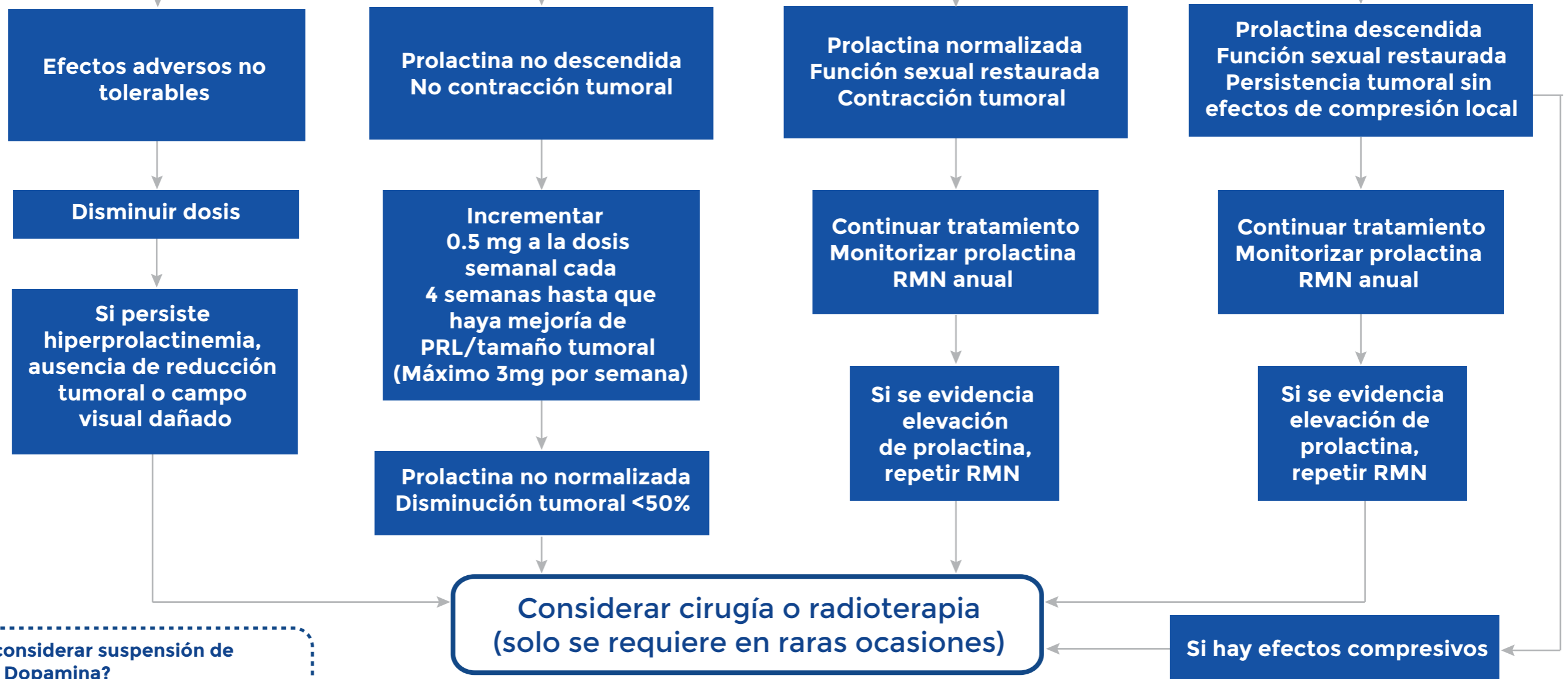
\* Sospecha clínica: Galactorrea, Amenorrea, Oligomenorrea, Infertilidad, Hipogonadismo en hombres. Síntomas por el efecto de masa selar. & Ante la sospecha clínica importante, medir nuevamente la PRL con dilución 1:100 para descartar efecto de gancho.

\*\* Los niveles de prolactina correlacionan con el tamaño tumoral, >250 corresponde a macroadenoma.

# Tratamiento de un Prolactinoma

**Objetivos:**  
Normalización de prolactina, reducción de tamaño tumoral, restaurar función gonadal/fertilidad

**Tratamiento farmacológico Cabergolina:** dosis inicial 0.25-0.5 mg/semana (dividida en 2 veces por semana), de mantenimiento 0.25- 3 mg a la semana



**¿Cuándo considerar suspensión de Agonistas Dopamina?**  
-Después de por lo menos dos años PRL normal, reducción progresiva de la dosis de CBG, reducción > 50 % de tamaño tumoral.  
-En mujeres post menopáusicas con microprolactinoma.

# BIBLIOGRAFÍA:

- Melmed S. Pituitary-Tumor Endocrinopathies. N Engl J Med. 2020 Mar 5;382(10):937-950
- Colao A, Savastano S. Medical treatment of prolactinomas. Nat Rev Endocrinol. 2011 May;7(5):267-78
- Melmed S, Casanueva F, Hoffman A, et al. Diagnosis and Treatment of Hyperprolactinemia An Endocrine Society Clinical Practice Guideline.
- Klibanski A. Prolactinomas. N Engl J Med. 2010 Apr 1;362(13):1219-26
- Greenman Y. Prolactinomas and menopause: any changes in management? Pituitary (2020) 23:58-64