

Recursos para el manejo clínico del gen *MEN1*

Esta descripción general de las pautas de manejo clínico se basa en el resultado positivo de esta prueba del paciente correspondiente a una *variante* patogénica o probablemente patogénica en el *MEN1*. A menos que se indique lo contrario, las pautas de manejo médico que se indican en el presente documento se limitan a las emitidas por la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) en los EE. UU. Consulte las pautas a las que se hace referencia para ver la información completa y otra información.

La correlación clínica con los antecedentes médicos del paciente, los tratamientos, las cirugías y los antecedentes familiares pueden derivar en cambios en las decisiones de manejo clínico; por lo tanto, se pueden considerar otras recomendaciones de manejo. Los resultados de las pruebas genéticas y las pautas de la sociedad médica sirven de ayuda para la toma de decisiones fundamentadas en el manejo médico, pero no constituyen recomendaciones formales. El análisis de las decisiones de manejo médico y los planes de tratamiento personalizados deben abordarse entre cada paciente y su proveedor de atención médica, y es posible que cambien.

CONSIDERACIONES DE PRUEBAS DE DETECCIÓN ^{^,1}	EDAD DE INICIO	FRECUENCIA
Paratiroides		
Controle el calcio y la albúmina séricos	De 8 a 15 años de edad	Anualmente
Tumores neuroendocrinos pancreáticos		
Haga un seguimiento de las hormonas séricas con valores previos elevados o según indiquen los síntomas	De 8 a 15 años de edad	Individualizado
Considere realizar una resonancia magnética (RM) abdominal/pélvica (preferible) o una tomografía computarizada (TC) con contraste	De 8 a 15 años de edad	Cada 1 a 3 años
Considere una ecografía endoscópica seriada	De 8 a 15 años de edad	Individualizado
Hipófisis		
RM de la hipófisis con contraste	De 8 a 15 años de edad	Cada 3 a 5 años
Controle la prolactina, IGF-1 y otras hormonas hipofisarias previamente anormales	De 8 a 15 años de edad	Cada 3 a 5 años, o cuando los síntomas lo indiquen
Tumores neuroendocrinos pulmonares/tímicos		
Considere una TC o RM* torácica con contraste	De 8 a 15 años de edad	Cada 1 a 3 años
Otras neoplasias		
Realice una prueba de detección de angiomas, tumores suprarrenales, colagenomas, lipomas y angiofibromas	De 8 a 15 años de edad	Individualizado

[^] Para el manejo de los resultados anormales en las pruebas de detección o de los tumores diagnosticados, consulte las NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines) for Neuroendocrine and Adrenal Tumors v1. 2026.¹

* Para la vigilancia prolongada, se prefieren los estudios sin radiación.

1. Se cita con autorización de NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines) for Neuroendocrine and Adrenal Tumors v1.2026. National Comprehensive Cancer Network, Inc. 2026. Todos los derechos reservados. Consultado el 28 de abril del 2026. Para ver la versión más reciente y completa de la pauta, visite [NCCN.org](https://www.nccn.org). La NCCN no otorga garantías de ningún tipo con respecto a su contenido, uso o aplicación y renuncia a cualquier responsabilidad ante su aplicación o uso de cualquier manera.

Qué significa el resultado positivo de su prueba genética del *MEN1*

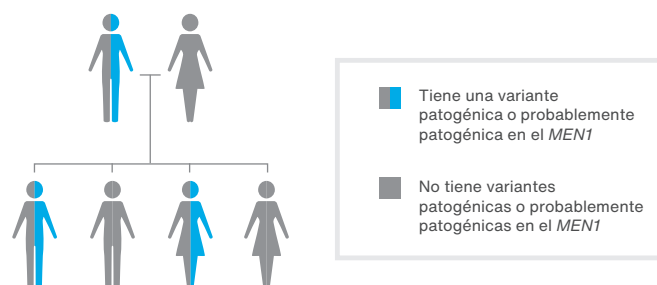
INFORMACIÓN PARA PACIENTES CON UNA VARIANTE PATOGENICA O PROBABLEMENTE PATOGENICA

6 aspectos que debe tener en cuenta

1	Resultado	Sus pruebas indican que tiene una variante patogénica o probablemente patogénica en el gen <i>MEN1</i> .
2	Neoplasia endocrina múltiple tipo 1	Las personas con una <i>variante</i> patogénica o probablemente patogénica en el <i>MEN1</i> tienen neoplasia endocrina múltiple tipo 1 (MEN1) o hiperparatiroidismo familiar aislado (FIHP, por sus siglas en inglés).
3	Riesgos de desarrollar tumores no cancerosos y cáncer	Tiene un mayor riesgo de desarrollar diversos tumores del sistema endocrino (partes del cuerpo que producen hormonas); más del 80 % de las personas con una variante <i>MEN1</i> patogénica o probablemente patogénica desarrollarán síntomas antes de los 50 años. Aunque la mayoría de los tumores de <i>MEN1</i> no son cancerosos, algunos pueden convertirse en cáncer. Pueden aparecer los siguientes tipos de tumores: • Paratiroides (cuatro glándulas en el cuello detrás de la tiroides) • Endocrino digestivo (con mayor frecuencia en el intestino o el páncreas) • Hipófisis (una glándula en el cerebro) • Carcinoide (más frecuente en el estómago; poco común en el timo o el pulmón) • Suprarrenales (dos glándulas, una encima de cada riñón) • Piel (crecimientos que pueden aparecer en diversas partes del cuerpo) • Tejido adiposo (lipomas)
4	FIHP	Las personas con hiperparatiroidismo familiar aislado (FIHP) solo tienen síntomas causados por tumores paratiroides, pero no se observa que presenten ninguna otra característica de MEN1.
5	Qué puede hacer	Las decisiones sobre el manejo de los riesgos son muy personales. Existen opciones para detectar el cáncer de forma temprana o disminuir el riesgo de padecerlo. Es importante que analice estas opciones con su proveedor de atención médica y que decidan el plan que sea mejor para usted.
6	Familia	Los familiares también pueden estar en riesgo: se les pueden realizar pruebas para detectar la <i>variante</i> patogénica o probablemente patogénica en el <i>MEN1</i> que se identificó en usted. Se recomienda que comparta esta información con los miembros de su familia para que puedan obtener más información sobre el tema y abordarlo con sus proveedores de atención médica.

MEN1 en la familia

Existe una probabilidad aleatoria de un 50 % de transmitir la variante patogénica o probablemente patogénica en el *MEN1* a sus hijos.



RECURSOS

- Association for Multiple Endocrine Neoplasia Disorders (AMEND) amend.org.uk
- International Neuroendocrine Cancer Alliance incalliance.org
- National Society of Genetic Counselors nsgc.org
- Canadian Society of Genetic Counsellors cagc-accg.ca

Hable sobre esta información con su proveedor de atención médica. El campo de la genética del cáncer evoluciona continuamente, por ello, es posible que haya actualizaciones respecto a su resultado de *MEN1*, las recomendaciones médicas o posibles tratamientos con el paso del tiempo. Esta información no pretende reemplazar la consulta con un proveedor de atención médica y no debe considerarse ni interpretarse como un asesoramiento médico.