



20 - EVALUACIÓN DEL PERFIL METABÓLICO EN PACIENTES CON PROLACTINOMA

C. Novo^a, M. Hayón^a, D. Blázquez^b, V. Ávila^a y E. Torres^a

^aUGC Endocrinología y Nutrición; ^bUGC Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospitalario Universitario de Granada. España.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil metabólico en pacientes con micro- o macroprolactinoma, sin antecedentes de diabetes mellitus ni de dislipemia conocidos, antes y después del tratamiento con agonistas dopaminérgicos (AD).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes con micro- (81,1%) o macroprolactinoma (18,9%). Se registraron datos demográficos (edad y sexo) y datos bioquímicos (prolactina (PRL), FSH, LH, colesterol total (CT), triglicéridos (TG) y glucemia (GLU)) tanto basales como tras un periodo de tratamiento de al menos 6 meses. Análisis estadístico (SPSS v.20.0): t Student para muestras relacionadas.

Resultados: Se evaluaron 37 pacientes (4 V y 33 M) con una edad al diagnóstico (media \pm DE) de $31,6 \pm 12,7$ años. Previo al tratamiento, los niveles de PRL eran $173,2 \pm 256,7$ ng/ml, FSH $5,6 \pm 4,8$ mmUI/ml, LH $5,1 \pm 4,8$ mmUI/ml. Las concentraciones de CT $178,65 \pm 33,1$ mg/dl, TG $94,11 \pm 40,9$ mg/dl y GLU basal $81,3 \pm 9,8$ mg/dl eran normales. Tras un periodo medio de tratamiento con análogos dopaminérgicos (cabergolina 86,5%, bromocriptina 5,4% y quinagolida 8,1%) de $3,1 \pm 3,1$ años, se observó una reducción significativa de los niveles de PRL $154,5 \pm 249,3$ ng/ml $p < 0,001$, sin cambios significativos en los niveles de gonadotropinas. El tratamiento con análogos dopaminérgicos tampoco modificó las concentraciones de glucosa ($81,3 \pm 14,9$ mg/dl) de CT ($178,7 \pm 34,8$ mg/dl) ni de TG $95,32 \pm 40,6$ mg/dl.

Conclusiones: Algunos estudios han relacionado la hiperprolactinemia con alteración del perfil metabólico y su normalización tras el tratamiento con AD. Estos resultados difieren de los de este estudio, ya que el perfil metabólico no se modificó con el tratamiento prolongado con AD, a pesar de conseguir una normalización de los niveles elevados de prolactina. Se necesitan más estudios para evaluar las implicaciones del tratamiento con AD en el control del perfil metabólico en pacientes con prolactinoma.