



8 - EFECTOS DE KETOCONAZOL Y METIRAPONA EN LA DETERMINACIÓN DE CLU Y PERFIL ESTEROIDEO ADRENAL EVALUADOS POR ESPECTROMETRÍA DE MASAS VS INMUNOENSAYO: ESTUDIO LONGITUDINAL EN PACIENTES CON SC

A. Vega Beyhart^{1,2}, J. Laguna Moreno³, H. Castellet Farrús², M. Ruiz¹, M. Mora¹, I. Halperin¹, G. Casals³ y F.A. Hanzu^{1,2}

¹Departamento de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínic de Barcelona. ²Grupo de Trastornos Endocrinos. IDIBAPS. Barcelona. ³Centro de Diagnóstico Biomédico. Hospital Clínic de Barcelona.

Resumen

Introducción: Los valores de CLU24h obtenidos por inmunoensayo (IA) sobrestiman las concentraciones de cortisol en comparación con las obtenidas por espectrometría de masas (MS) en relación 2:1 debido a reactividad cruzada con metabolitos del cortisol. No obstante, se desconoce el efecto de los inhibidores de la esteroidogénesis (IE) en dicha sobreestimación del CLU24h.

Métodos: Se analizó el CLU24h mediante IA y MS en 80 muestras de 30 pacientes con SC endógeno sin tratamiento médico y 110 durante su terapia con ketoconazol (KTZ) (n = 72) o metirapona (MTP) (n = 38). Además, se analizó el perfil esteroideo adrenal (MS) en cada paciente previo al tratamiento y tras el inicio del IE.

Resultados: Previo al inicio de IE los valores de CLU24h por IA fueron 1,85:1 respecto a los de MS, disminuyendo a 1,01:1 durante el tratamiento con KTZ (p = 0,000) y a 1,60:1 en aquellos bajo MTP (p = 0,015). Dosis más altas de KTZ se asociaron a la disminución de la sobrevaloración de CLU24h por IA (r = - 0,369, p = 0,009) debido al descenso de los metabolitos del cortisol 6β-OH-cort, 18-OH-cort, 5αTHF, 20α-DHF y 20β-DHF. El índice de CLU24h calculado por IA respecto al rango superior de normalidad fue infraestimado durante KTZ (p 0,010) pero no con MTP (p.308). La correlación del CLU24h por IA y MS (R2 = 0,954) disminuyó durante KTZ (R2 = 0,602) pero no con MTP (R2 = 0,902). La reducción% del CLU24h tras el inicio de la terapia varió en un 27% (p 0,000) entre IA y MS. Independientemente de los valores de CLU24h el perfil esteroideo adrenal clasificó a aquellos bajo terapia con KTZ, MTP y sin tratamiento (AUC 0,93). El aumento de THS y 5α-THDOC tras el inicio de MTP diferenció a los pacientes respecto a aquellos bajo KTZ mientras que el aumento en los precursores de glucocorticoides 17HP, PD y PT distinguió a los pacientes bajo KTZ.

Conclusiones: En SC la terapia con IE modifica distintamente el CLU24h evaluado por IA y MS debido a cambios específicos en la secreción de metabolitos adrenales.