



35 - UNA FÓRMULA PARA PENSAR EN EL SÍNDROME DE CUSHING

M. Paja Fano¹, I. Merlo Pascual¹, M.J. Rodríguez Soto¹, A. Oleaga Alday¹, E. Cruz Iglesias³, M.D. Moure Rodríguez², C. Elías Ortega⁴ y N. Egaña Zunzunegui⁴

¹Endocrinología. Hospital Universitario Basurto. Bilbao. ²Endocrinología. Hospital Universitario Cruces. Barakaldo. ³Laboratorio Hormonal. Hospital Universitario Basurto. Bilbao. ⁴Endocrinología. Hospital Universitario Donostia. Donostia-San Sebastián.

Resumen

Introducción: El diagnóstico precoz del síndrome de Cushing (SC) puede atenuar su morbilidad y mortalidad. Los métodos publicados son demasiado subjetivos o técnicamente complejos para su aplicación rutinaria. Precisamos instrumentos sencillos que faciliten su sospecha precoz. Las modificaciones en el recuento de glóbulos blancos (RGB) por el hipercortisolismo son bien conocidas. Evaluamos el potencial de estos cambios como instrumento de sospecha diagnóstica del SC.

Métodos: Estudio retrospectivo caso-control (1:2) pareado de casos confirmados de SC y controles evaluados por sospecha clínica o radiológica con Nugent < 1,8 µg/dl y seguimiento mínimo de 2 años u otra prueba negativa. Comparamos los parámetros del RGB entre casos y controles, analizando valores que permitan activar la sospecha de SC.

Resultados: Incluimos 74 casos (41 hipofisarios, 25 adrenales y 8 ectópicos) y 148 controles de 3 centros, pareados por edad y sexo. El recuento total de GB (Leu), el número de neutrófilos y su porcentaje (N y Np), la diferencia neutrófilos menos linfocitos en número y porcentaje (N-L y Np-Lp), la diferencia de leucocitos menos linfocitos (Leu-L), y el cociente (ratio) neutrófilos entre linfocitos en total y en porcentajes (RNL y RNLp) fueron significativamente mayores en casos (p 0,7 para todos los parámetros, alcanzando 0,87 para RNLp y Lp. Los parámetros aislados más precisos fueron Lp 8.000/mm³ y Lp < 24%, mostró una S, E, VPP y VPN de 70,3%, 87,8%, 74,3% y 85,5%. La ausencia de ambas tuvo un VPN para el SC del 96,3%.

Conclusiones: La combinación de más de 8.000 leucocitos y menos de un 24% de linfocitos, especialmente si la RNL es mayor de 3, puede ser un arma adicional para sugerir la posibilidad de un SC subyacente. Esta sencilla regla nemotécnica (8 × 3 = 24) puede auxiliar en la detección precoz del SC.