



53 - EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DEL SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA BASAL EN PACIENTES CON SOSPECHA DE INSUFICIENCIA ADRENAL SOMETIDOS A TEST DE ESTIMULACIÓN CON ACTH (PÓSTER SELECCIONADO)

A. Vega Beyhart^{1,2}, D. Salas Bravo², M. Mora², A. Orois², M. Morales Ruiz³, M. Claro², C. Milad², M. Araujo¹, G. Casals³ y F.A. Hanzu²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Ramón y Cajal, Madrid. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic, Barcelona. ³Centro de Diagnóstico Biomédico, Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: El cortisol matutino es el primer marcador evaluado en sospechas de insuficiencia adrenal (IA) que se confirma con el test de estimulación con ACTH. Sin embargo, la corta vida media y variación circadiana del cortisol, así como la poca disponibilidad del test, limitan su diagnóstico. Dada su mayor estabilidad sérica y menor variación circadiana, nuestro objetivo fue evaluar la capacidad diagnóstica del sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEA-S) en la IA.

Métodos: Se incluyó a 83 pacientes con sospecha de IA evaluados con test de estimulación con ACTH entre el 2014 y 2023 a los cuales se les midió DHEA-S basal y resto de biomarcadores del eje HPA.

Resultados: 26 pacientes fueron diagnosticados de IA mediante cortisol a 60 min. tras ACTH $< 18 \mu\text{g/dL}$. El DHEA-S basal en pacientes con IA fue de $0,12 \mu\text{g/dL}$ ($0,05\text{-}0,24$) mientras que en aquellos sin IA de $0,57 \mu\text{g/dL}$ ($0,36\text{-}1,07$) ($p < 0,001$). El DHEA-S se correlacionó con el cortisol basal ($r = 0,47$), tras 30 min. ($r = 0,43$) y tras 60 min. ($r = 0,43$). Estas correlaciones no estuvieron afectadas por edad ni sexo. Mediante análisis de regresión, se encontró una asociación logarítmica entre el DHEA-S y el delta del cortisol basal/cortisol tras 60 min. ($R^2 = 42\%$, $p < 0,001$). No obstante, el cortisol basal no se asoció con este delta ($r = 0,04$). El análisis de curva ROC mostró una AUC de 90% ($p < 0,001$) del DHEA-S en el diagnóstico de IA contra una AUC de 84% del cortisol basal. El valor de corte óptimo del DHEA-S fue de $0,36 \mu\text{g/dL}$ con una sensibilidad del 82% y una especificidad del 91% mientras que un cortisol basal de $15 \mu\text{g/dL}$ tuvo una sensibilidad del 44% y una especificidad del 89%. Un DHEA-S inferior a $0,13 \mu\text{g/dL}$ se asoció en todos los casos a IA. Un modelo sPLS-DA que incluyó la edad, sexo, DHEA-S y cortisol basal tuvo una AUC del 96% para diagnosticar IA ($p < 0,001$).

Conclusiones: El DHEA-S podría tener un valor añadido respecto al cortisol basal en el cribado de la IA por su mayor asociación con los resultados del test de ACTH.