



50 - IMPACTO DEL TRATAMIENTO MÉDICO PRIMARIO/PREQUIRÚRGICO EN LA REDUCCIÓN DE ADENOMAS HIPOFISARIOS SECRETORES DE GH. A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

P. Gorostiaga Ramos, F. Vidal-Ostos de Lara, S. Khoruzha Aleksandrovych, J. Zurita Campos, Á. Alcalá Artal, P. Cebrián López, I. Sánchez López y C. Blanco-Carrera

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La acromegalia es un trastorno poco común causado por la producción excesiva de hormona del crecimiento (GH) en la mayoría de los casos por un adenoma hipofisario. La primera línea de tratamiento es el tratamiento quirúrgico, a pesar de que el tratamiento médico primario o preoperatorio con análogos de somatostatina (aSST) o agonistas dopaminérgicos (AD) puede ser útil en determinados casos.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo descriptivo de una serie de 11 casos de acromegalia diagnosticados entre 1981 y 2022. Los pacientes fueron tratados con terapias médicas primarias o quirúrgicas. Se evaluó la influencia del tratamiento médico sobre la reducción de los niveles de IGF-1 y el tamaño tumoral, utilizando medidas de diámetro craneocaudal (cc) y lateral (lat). Los datos fueron analizados utilizando estadísticas descriptivas y valores de significación ($p < 0,05$).

Resultados: La media de edad fue de 63 años, con una distribución de 6 mujeres y 5 hombres. El seguimiento medio fue de 13 años. La IGF-1 basal fue 533,6 ng/ml. De los adenomas hipofisarios, 5 microadenomas y 6 macroadenomas (2 de los cuales eran mixtos, secretando tanto GH como prolactina). El diámetro careno-caudal (cc) y lateral (lat) medios fueron de 13,6 y 11,9 mm. El esquema terapéutico incluyó: 1 Octerotide (Oc), 5 Lanreotide (Lr), 3 Carbergolina (Cg), 1 Oc+Cg, y 2 Lr+Cg. Se observó una reducción media en el tamaño tumoral de -4,95 mm en el eje cc ($p = 0,022$) y de -5,09 mm en el eje lat ($p = 0,034$), acompañada de una reducción en los niveles de IGF-1 de -294 ng/ml ($p = 0,006$).

Conclusiones: La reducción significativa en los niveles de IGF-1 y el tamaño tumoral sugiere que el tratamiento médico con aSST y AD en los pacientes con acromegalia es efectivo en el manejo preoperatorio de acromegalia. El manejo médico puede evitar el tratamiento quirúrgico de estos pacientes descartando con ello los riesgos derivados de la cirugía.