



## 10 - DÉFICIT DE HORMONA DE CRECIMIENTO (GH) EN EL ADULTO: RESPUESTA CLÍNICA Y BIOQUÍMICA AL DE INICIO DE TERAPIA DE REEMPLAZO CON SOMATOTROPINA

A. Abreu<sup>a</sup>, L. Camacho<sup>b</sup>, W. Briceño<sup>c</sup> y D. Estupiñán<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Centro Médico Imbanaco. Cali. Colombia. <sup>b</sup>Universidad Libre Seccional Cali. Colombia. <sup>c</sup>Universidad de La Sabana. Bogotá. Colombia. <sup>d</sup>Kardiup SAS. Cali. Colombia.

### Resumen

**Introducción:** Las causas del déficit pueden ser múltiples; son más prevalentes el trauma craneoencefálico, cirugía de hipófisis y radioterapia (RT). Este estudio describe los efectos de la terapia de reemplazo de GH expresados en marcadores clínicos y bioquímicos de una cohorte de pacientes en un centro médico de Cali.

**Métodos:** Estudio descriptivo prospectivo-observacional, que incluyó 31 pacientes con déficit de GH del adulto (test insulina 120' positivo y somatomedina C -IGF1- disminuida). Se realizó terapia con somatotropina y posterior seguimiento de medidas antropométricas y bioquímicas (glicemia, LDL, HDL, IGF1) a las 12-24-52 semanas. Análisis estadístico realizado con software SPSS versión 25.0.

**Resultados:** Se analizaron 31 pacientes, edad media de 51 años; 19 hombres (61,3%), 12 mujeres (38,7%); la causa más frecuente del déficit fue cirugía de hipófisis con 67,7%; se encontró asociación significativa entre aquellos con cirugía de hipófisis sin RT y con déficit de TSH. La media basal de IMC fue 30,12 kg/m<sup>2</sup>, relación cintura/cadera de 0,91; se evidencian medias de: IGF1 61,26 ng/dL, HDL 45 mg/dl, LDL 154 mg/dl y glicemia 100 mg/dl; la dosis media inicial utilizada para reemplazo de GH fue de 0,83 mg/día. Al finalizar las 52 semanas de seguimiento, con dosis media de GH de 1,26 mg/día, se evidenció reducción estadísticamente significativa de valores promedios de LDL 129 mg/dl ( $p < 0,005$ ), peso 79 kg ( $p < 0,005$ ), índice cintura/cadera 0,89 ( $p < 0,005$ ) e IMC 29,6 ( $p < 0,005$ ). Aumento de niveles de IGF1 195 ng/dL ( $< 0,005$ ).

**Conclusiones:** Al evaluar los tres grupos de origen del déficit de GH, se encuentra una asociación entre aquellos con cirugía de hipófisis sin RT y con déficit de TSH. La terapia con somatotropina aporta beneficios en disminución de peso, IMC, relación cintura/cadera, niveles de IGF1 y LDL, con lo cual se podría disminuir el riesgo cardiovascular descrito en estos pacientes.