



## 29 - ESTIMACIÓN DE DURACIÓN DE TIEMPO EN INSUFICIENCIA ADRENAL Y PROBABILIDAD DE RECUPERACIÓN DEL EJE ADRENAL POSTCIRUGÍA EN SÍNDROME DE CUSHING SEGÚN ORIGEN EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Zapatero Larrauri<sup>a</sup>, D. Meneses González<sup>b</sup>, J.J. Salazar González<sup>a</sup>, Y. Fernández Cagigao<sup>a</sup>, J.G. Ruiz Sánchez<sup>a</sup>, L. Herránz de la Morena<sup>a</sup>, P. Parra Ramírez<sup>a</sup>, P. Martín Rojas-Marcos<sup>a</sup>, B. Lecumberri Santamaría<sup>a</sup> y C. Álvarez Escolá<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario La Paz. Madrid. <sup>b</sup>Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un estudio descriptivo sobre las características de 16 pacientes con síndrome de Cushing (8 de origen hipofisario y 8 adrenal), y estimar la duración del tiempo en insuficiencia adrenal y la probabilidad de recuperación del eje adrenal poscirugía según el origen del Cushing.

**Métodos:** Se recogieron datos clínicos (edad al diagnóstico, fecha de diagnóstico, fecha de cirugía, fecha de recuperación de la insuficiencia adrenal poscirugía) y bioquímicos. Se calcularon las probabilidades de recuperación del eje adrenal con el método de Kaplan Meier, y se compararon entre hipofisaria y adrenal con la prueba de Mantel-Cox. Se describió la tasa de recuperación del eje agrupando en intervalos de tiempo.

**Resultados:** Los pacientes presentaban una edad media al diagnóstico de 42,6 años y 42,4 años en el grupo de origen hipofisario y adrenal, respectivamente. En el grupo de origen hipofisario la mediana de duración del tiempo en insuficiencia adrenal era de 116 meses, con una probabilidad de recuperación del eje adrenal a los 36 meses de 14,2% y de 28,6% a los 60 meses; siendo en el otro grupo la mediana de 72 meses, con probabilidad de recuperación del eje a los 36 y a los 60 meses de 12,6% y 37,5% respectivamente. No existen diferencias significativas ( $\chi^2 = 0,02$ ,  $df = 1$ ;  $p = 0,88$ ) en el tiempo de duración de la insuficiencia adrenal poscirugía según el origen del Cushing.

**Conclusiones:** No existen diferencias significativas en el tiempo de duración de la insuficiencia adrenal poscirugía según el origen del Cushing ni en la probabilidad de recuperación del eje adrenal poscirugía.