



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-119 - ALTERACIONES DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO (METHC) EN PACIENTES ACROMEGÁLICOS DE RECIENTE DIAGNÓSTICO

I. Cornejo-Pareja^a, S. Maraver-Selfa^a, A. Gómez-Pérez^a, C. Hernández-García^a, I. González-Molero^b, I. Mancha-Doblas^a y F.J. Tinahones^a

^aHospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ^bHospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: Hasta la mitad de los pacientes con acromegalia presentan alteraciones del MetHC. La evolución natural de la enfermedad y las distintas alternativas terapéuticas impactan sobre el grado de control metabólico.

Objetivos: Conocer prevalencia de las alteraciones hidrocarbonadas en pacientes acromegálicos (naïve) y evaluar la repercusión del tratamiento con análogos de somatostatina (AAS) de primera generación sobre el MetHC.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 26 pacientes acromegálicos tratados con ASS en espera de cirugía (se excluyen 3 pacientes por intensificación del tratamiento antidiabético). Evaluamos edad media, comorbilidades, repercusión de ASS sobre MetHC, niveles hormonales medios (GH, IGF1, basal y tras 6 meses de tratamiento).

Resultados: De los 23 pacientes estudiados, 61% eran mujeres, con una edad media al diagnóstico de 48 ± 13 años. Los trastornos del MetHC estaban presentes en 47% de los casos ($n = 10$, 30,4% diabetes, 13% prediabetes), encontrando una correlación positiva entre niveles de IGF-1 y HbA1c al diagnóstico ($r = 0,515$; $p = 0,024$). Además, 47% de los sujetos estudiados presentaban HTA y 26% dislipemia. El IMC medio 26 ± 4 kg/m², sin diferencias entre diabéticos y no-diabéticos. El 87% del total y 90% de pacientes diabéticos tuvieron macroadenomas. El 34,8% seguían tratamiento con octreótide y 65,2% con lanreótide; 57% del total tomaban dosis-altas ASS, 34% dosis-medias y 9% dosis-bajas. Tras 6 meses de tratamiento, se produjo descenso significativos en niveles de GH (30 ± 28 frente a 12 ± 20 ng/ml; $p = 0,003$), IGF1 (1.182 ± 461 frente a 661 ± 50 ng/ml; $p = 0,000$), con un % mayor en la reducción de IGF-1 en pacientes con alteración del MetHC al diagnóstico ($57,97 \pm 28$ frente a $34,05 \pm 24\%$, $p = 0,039$). Sin embargo, no hubo diferencias significativas en los parámetros del MetHC tras el tratamiento con AAS (glucemia $124,94 \pm 39$ frente a $114,22 \pm 18$ mg/dl; y HbA1c $6,15 \pm 0,9$ frente a $6,20 \pm 0,9\%$). Tampoco hubo diferencias respecto al MetHC entre pacientes que alcanzaron control de IGF-1 a los 6 meses (26%) y no controlados (74%): HbA1c $6,0 \pm 0,2$ frente a $6,3 \pm 1,1\%$ ($p > 0,05$). Analizando por subgrupos de tratamiento a dosis máximas (lanreótide y octreotide), alcanzaron control de IGF-1 a los 6 meses el 37,5% y 20% respectivamente, y encontramos mayor reducción de HbA1c ($5,8 \pm 0,3$ frente a $6,4 \pm 0,8\%$, $p > 0,05$) y glucemia ($107,3 \pm 8$ frente a $122,8 \pm 20$ mg/dl, $p > 0,05$) en el subgrupo de lanreótide, sin encontrar

diferencias significativas. Además, hallamos mayor reducción de IGF-1 ($47,2 \pm 28$ frente a $39,3 \pm 29\%$) con niveles medios de IGF-1 menores ($561,67 \pm 380$ frente a $847,5 \pm 669$ ng/ml) en el subgrupo de lanreotide frente a octreotide ($p > 0,05$).

Conclusiones: En nuestro centro, el 47% de pacientes con acromegalia presentan alteraciones en el MetHC al diagnóstico, con una prevalencia de diabetes del 30,4%, correlacionándose con los niveles de IGF-1. A los 6 meses de tratamiento con AAS, se objetiva descenso en niveles de IGF-1 y GH, no encontrándose cambios en el MetHC globalmente, tampoco en función del grado de control del eje somatotropo ni del AAS empleado. Serían necesarios más estudios con mayor número de pacientes.