



Endocrinología y Nutrición



35 - DIFERENCIAS CLÍNICAS Y ANALÍTICAS EN PACIENTES CON MICROADENOMA Y MACROADENOMA HIPOFISARIO AL DIAGNÓSTICO DE ACROMEGALIA

N. Eguílaz Esparza, A. Ernaga Lorea, M.D. Ollero Agulló, A. Iriarte Beroiz, M. García Mouriz, R. Rodríguez Erdozain, M.C. Hernández Morhain, L. Chinchurreta Díez y A. Irigaray Echarri

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona. España.

Resumen

Introducción: La acromegalia se debe al exceso de hormona de crecimiento (GH), generalmente debido a un adenoma hipofisario. La mayoría son macroadenomas (≥ 10 mm). El objetivo es valorar las diferencias clínicas y analíticas de los pacientes al diagnóstico de acromegalia según la presencia de microadenoma o macroadenoma.

Métodos: Estudio retrospectivo de 62 pacientes diagnosticados de acromegalia entre 1990-2015. Se clasificó a los pacientes en dos grupos según tamaño tumoral: microadenoma (< 10 mm) y macroadenoma (≥ 10 mm). Se utilizó el programa SPSS versión 20.

Resultados: Se estudiaron 62 pacientes con edad media de $48,2 \pm 14$ años, siendo el 56,5% ($n = 35$) mujeres. El 85,5% fueron macroadenomas ($n = 53$) y el 14,5% microadenomas ($n = 9$). El valor medio de GH basal fue de $32,44 \pm 36,77$ ug/L, el nadir de GH tras sobrecarga oral de glucosa (SOG) de $23,76 \pm 24,3$ ug/L y el valor promedio de IGF-1 de $901,05 \pm 463,77$ ng/ml. El 17,7% ($n = 11$) referían alteraciones visuales y el 16,1% ($n = 10$) presentaban campimetría alterada, todas ellas en pacientes con macroadenoma. Los pacientes con macroadenoma eran más jóvenes ($46,49 \pm 14,12$ años) que los pacientes con microadenoma ($57,22 \pm 10,84$ años) ($p = 0,034$). Los pacientes con macroadenoma presentaron mayores niveles de GH basal ($36,17 \pm 38,49$ ug/L vs $10,86 \pm 9,02$ ug/L; $p = 0,003$), mayor valor nadir de GH tras SOG ($26,63 \pm 25,15$ ug/L vs $9,41 \pm 12,55$ ug/L; $p = 0,005$) y de IGF-1 ($948,91 \pm 487,64$ ng/ml vs $661,78 \pm 199,5$ ng/ml; $p = 0,007$) que los pacientes con microadenoma. No se objetivaron diferencias significativas respecto a la presencia de cefalea, HTA, DM, dislipemia y cambios en IMC.

Conclusiones: En nuestra muestra se observó una mayor prevalencia de macroadenomas (85,5%) frente a microadenomas (14,5%). Los pacientes con macroadenoma presentaron menor edad al diagnóstico, niveles más elevados de GH, nadir de GH tras SOG e IGF-1.