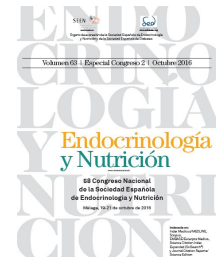




# Endocrinología y Nutrición



## 147 - TEST DE SUPRESIÓN CON DEXAMETASONA 1 MG EN LA EVALUACIÓN DE LOS INCIDENTALOMAS ADRENALES

A. Casteràs Roman<sup>a</sup>, A.M. Ortiz Zúñiga<sup>a</sup>, C. Zafón Llopis<sup>a</sup>, A. Ciudin<sup>a</sup>, O. Simó Servat<sup>a</sup>, R. Ferrer Costa<sup>b</sup> y J. Mesa Manteca<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología; <sup>b</sup>Unidad de Hormonas-Laboratorios Clínicos. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. España.

### Resumen

**Introducción:** El test de supresión con 1 mg de dexametasona (DXM1mg) se considera la prueba gold standard para el cribado de hipercortisolismo en los incidentalomas adrenales (IA). Un valor de cortisol post DXM1mg (C-DXM1mg) menor a 1,8 ug/dl descartaría hipercortisolismo, aunque ciertas recomendaciones elevan este punto de corte a 3 ug/dl. El manejo de los IA es heterogéneo, dependiendo del tamaño tumoral y de las manifestaciones clínicas asociadas.

**Objetivos:** Estudiar el rendimiento del test DXM1mg en IA, en relación con otros parámetros hormonales del eje adrenal, expresión clínica, evolución y tratamiento.

**Métodos:** Se revisaron de forma retrospectiva los test de DXM1mg realizados en el periodo 2008-2013 solicitados para estudio de IA. Se dividió el C-DXM1mg en 4 grupos (G1: < 1,8 ug/dl; G2: 1,8-3; G3: 3-5; G4: > 5 ug/dl).

**Resultados:** Se incluyeron 165 pacientes, varones 87 (52,7%), edad media 67,3 ± 11,4 años. El valor de C-DXM1mg se distribuyó en: G1: 51,5%; G2: 27,27%; G3: 13,33%; G4: 7,8%. No se observó relación entre C-DXM1mg y edad, sexo ni presencia de comorbilidades (obesidad, diabetes, HTA, cardiopatía isquémica, ictus). Existió una correlación significativa entre el cortisol basal y C-DXM1mg (p = 0,007), no así con el cortisol libre urinario (p = 0,09). Se encontró una correlación inversa entre C-DXM1mg y valores de ACTH (especialmente cuando ésta estaba suprimida, p = 0,001) y valores de DHEAs (p = 0,009). También se observó una correlación positiva entre el tamaño del adenoma y C-DXM1mg (p = 0,007). Finalmente, se realizó adrenalectomía en 23 casos (14%). La probabilidad de realizar la adrenalectomía se asoció a C-DXM1mg (p = 0,029).

**Conclusiones:** Aproximadamente la mitad de pacientes con IA suprimen C-DXM1mg a < 1,8%, y más del 75% a < 3 ug/dl. El test de DXM1mg es fiable y aporta información adicional a CLU, ACTH y DHEAS, influyendo todos en la actitud quirúrgica.