



22 - SOBREENDICACIÓN DE TRATAMIENTO CORTICOIDEO EN PACIENTES CON HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA NO CLÁSICA

E. Benito^a, L. Montáñez^a, A. Bayona^a, S. Alonso^a, P. Benavent^a, J.B. Quiñones^a, M. Luque^b y H.F. Escobar^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Ramón y Cajal. Madrid. España. ^bGrupo de Investigación en Diabetes. Obesidad y Reproducción Humana. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal y Universidad de Alcalá de Investigación Sanitaria. IRYCIS & CIBERDEM. Madrid. España.

Resumen

Introducción: El tratamiento glucocorticoideo (GC) en pacientes con hiperplasia suprarrenal congénita no clásica (HSCNC) sólo está recomendado en pacientes pediátricos con pubarquia prematura acompañada de aceleración del crecimiento o edad ósea adelantada y pronóstico de talla final baja, y en mujeres adultas con deseo genésico o infertilidad. Pese a ello, su administración es frecuente fuera de estas indicaciones. El objetivo del trabajo fue determinar la frecuencia e indicaciones de este tratamiento en una serie de mujeres con HSCNC.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se recogen datos de 34 mujeres adultas con diagnóstico de HSCNC, en seguimiento en nuestra consulta monográfica de Endocrinología Reproductiva.

Resultados: Veintiséis pacientes (76%) recibieron tratamiento GC, de las que 5 aún lo mantenían en el momento de la evaluación (19%). El principal motivo de prescripción fue el hirsutismo (46%). Otras indicaciones fueron la presencia de amenorrea u oligomenorrea (12%), pubarquia prematura o pubertad precoz (15%), edad ósea adelantada (8%) y deseo gestacional (8%). Los motivos de persistencia de tratamiento en la edad adulta son la supresión del eje, que constata la sobreexposición a GCs, y el deseo gestacional. La duración media de tratamiento fue de $7,6 \pm 8,4$ años, recibiendo hidrocortisona el 43%, dexametasona el 33% y prednisona el 23% de las pacientes. El tratamiento se inició en el 50% de los casos en nuestro Servicio y en el resto en la edad pediátrica.

Conclusiones: En nuestra serie de 34 casos de HSCNC, la mayoría de las pacientes había sido tratada con GCs fuera de indicación y durante un periodo medio de tiempo prolongado. Las causas más frecuentes de prescripción fueron el hirsutismo y la disfunción ovulatoria sin deseo gestacional, a pesar de que las guías clínicas recomiendan el tratamiento con anticonceptivos orales combinados con o sin antiandrógenos, y un posible impacto negativo sobre el crecimiento y salud ósea.