



24 - EL SÍNDROME DE CUSHING POR ACTH-ECTÓPICA: UN SÍNDROME OCULTO EN LA PROGRESIÓN NEOPLÁSICA

F. Pazos Toral¹, G.A. Zapata Maldonado¹, R. Mazorra Horts², I.J. Durán Martínez³

¹Endocrinología; ²Anatomía patológica; ³Oncología médica. Hospital Valdecilla. Santander.

Resumen

Introducción: El síndrome de Cushing por ACTH ectópica (SCE), la mayoría por TNE, ha cambiado hacia un TNE de alto grado, que inicia una producción de ACTH, bruscamente y en progresión. Los nuevos tratamientos pueden retrasar o modificar el diagnóstico bioquímico. Nuestro objetivo es describir nuestra serie reciente de SCE.

Métodos: Estudio retrospectivo de SCE, clínica inicial, bioquímica, imagen, histología y, tratamientos recibidos, entre 2000 y 2020.

Resultados: 9 pacientes (8 hombres), edad 60a. (41-79), diabetes mellitus (66,7%) e hipertensión arterial (44%). Clínica inicial de debilidad muscular, pérdida de peso (77,8%), edemas en MI (88,9%). En 2 pacientes se observaron signos típicos de SC. La aparición brusca de hipopotasemia grave ($2,6 \pm 0,6$ DE), alcalosis metabólica e hiperglucemia fueron las alteraciones iniciales. El cortisol sérico ($85,66 \pm 13,8$ pg/ml), cortisoluria ($2.064 \pm 585,26$ µg/24h), ACTH ($225,33 \pm 54,7$ pg/ml) y test funcionales establecieron el diagnóstico. El tratamiento previo con Inhibidores de CYP17 normalizó el cortisol al diagnóstico en un caso. Los tumores primarios y extensión (imagen radiológica y nuclear) fueron: 6 pulmonares (4 microcíticos, 1 mixto, 1 de células grandes), 1 mixto de páncreas y 1 adenocarcinoma de próstata con evolución NE. Al momento del diagnóstico todos fueron M1, a nivel hepático (77,8%), óseo (66,7%) y pulmonar (55,6%). El tratamiento primario fue quimioterapia (77,8%) y/o terapia dirigida. El tiempo medio de supervivencia fue de 4 meses.

Conclusiones: El SCE es de aparición tardía en progresión tumoral y metástasis de una neoplasia NE o de posible evolución NE. Una hipopotasemia severa brusca es un signo de sospecha. La utilización de Inhibidores de CYP17 obliga al despistaje con cortisol sérico y urinario a la vez que ACTH. La aparición del SCE es una oportunidad de tratamiento multidisciplinar.

Agradecimientos: Servicio de Oncología médica del HUMV.