



## 39 - EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA A PASIREOTIDE EN PACIENTES CON ACROMEGALIA Y SEÑAL EN T2 COMO FACTOR PREDICTOR: EXPERIENCIA A LARGO PLAZO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

G. Collado González<sup>1</sup>, M. Gómez-Gordo Hernanz<sup>1</sup>, R.J. Añez Ramos<sup>1</sup>, A.M. Rivas Montenegro<sup>1</sup>, A. García Piorno<sup>1</sup>, J.C. Percovich Hualpa<sup>1</sup>, R.E. Buongermini<sup>2</sup>, J. Muñoz Buil<sup>1</sup>, R. García Centeno<sup>1</sup>, O. González Albarrán<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. <sup>2</sup>Servicio de Radiodiagnóstico. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Pasireotide (PAS) se emplea como tratamiento de 2ª línea en pacientes con acromegalia no controlada, con buenos resultados. La intensidad en T2 en RM se ha propuesto como predictor de eficacia, aunque hay escasos estudios.

**Métodos:** Analizamos retrospectivamente los pacientes con acromegalia activa tras análogos de somatostatina de 1ª generación (ASS1G) que iniciaron PAS-LAR en nuestro centro. Evaluamos los niveles de GH/IGF-1 y tamaño tumoral basal y en el seguimiento a corto (4-6 meses) y largo plazo (12 meses y última visita), y evaluamos su respuesta según la señal ponderada en T2 en la RM pretratamiento, dividida en iso-hiper o hipointensa. También se evaluaron los cambios en la glucemia/HbA1c.

**Resultados:** Obtuvimos 9 pacientes con PAS-LAR. 7 con cirugía previa. 66,6% hombres y 7/9 macroadenomas, con edad media de 58,2 +- 13,2 años. La señal de RM fue hipointensa en 4 pacientes, e iso-hiperintensa en 5. El seguimiento fue de 36,5 +- 24,4 meses. A corto plazo, se observó una reducción de IGF1 del 21,4% y a largo plazo del 42,9%. En total 5/9 pacientes lograron una respuesta completa (niveles normales de IGF-1) durante el seguimiento hasta la última visita con reducción significativa de IGF-1 (mediana 329 vs. 178, p = 0,009), mayor en el grupo con señal hiperintensa (mediana 321 vs. 137, p = 0,02) y no significativa en los hipointensos (mediana 361 vs. 279, p = 0,12). No hubo cambios relevantes en el tamaño tumoral. La HbA1c aumentó en un 14,3% a los 4-6 meses (5,6 ± 0,3 vs. 6,4 ± 0,4), alcanzando rango de diabetes durante el seguimiento en 7/9 casos.

**Conclusiones:** El tratamiento con PAS-LAR de 2ª línea logró normalizar niveles de IGF1 en 55,5% de pacientes durante el seguimiento a largo plazo, con una mayor reducción significativa en aquellos con señal hiperintensa en T2. PAS-LAR podría considerarse de elección en este grupo de tumores, aunque se requieren más estudios en esta línea.