



## 53 - EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DEL SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA BASAL EN PACIENTES CON SOSPECHA DE INSUFICIENCIA ADRENAL SOMETIDOS A TEST DE ESTIMULACIÓN CON ACTH (PÓSTER SELECCIONADO)

A. Vega Beyhart<sup>1,2</sup>, D. Salas Bravo<sup>2</sup>, M. Mora<sup>2</sup>, A. Orois<sup>2</sup>, M. Morales Ruiz<sup>3</sup>, M. Claro<sup>2</sup>, C. Milad<sup>2</sup>, M. Araujo<sup>1</sup>, G. Casals<sup>3</sup> y F.A. Hanzu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Ramón y Cajal, Madrid. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic, Barcelona. <sup>3</sup>Centro de Diagnóstico Biomédico, Hospital Clínic, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El cortisol matutino es el primer marcador evaluado en sospechas de insuficiencia adrenal (IA) que se confirma con el test de estimulación con ACTH. Sin embargo, la corta vida media y variación circadiana del cortisol, así como la poca disponibilidad del test, limitan su diagnóstico. Dada su mayor estabilidad sérica y menor variación circadiana, nuestro objetivo fue evaluar la capacidad diagnóstica del sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEA-S) en la IA.

**Métodos:** Se incluyó a 83 pacientes con sospecha de IA evaluados con test de estimulación con ACTH entre el 2014 y 2023 a los cuales se les midió DHEA-S basal y resto de biomarcadores del eje HPA.

**Resultados:** 26 pacientes fueron diagnosticados de IA mediante cortisol a 60 min. tras ACTH < 18  $\mu$ g/dL. El DHEA-S basal en pacientes con IA fue de 0,12  $\mu$ g/dL (0,05-0,24) mientras que en aquellos sin IA de 0,57  $\mu$ g/dL (0,36-1,07) ( $p < 0,001$ ). El DHEA-S se correlacionó con el cortisol basal ( $r = 0,47$ ), tras 30 min. ( $r = 0,43$ ) y tras 60 min. ( $r = 0,43$ ). Estas correlaciones no estuvieron afectadas por edad ni sexo. Mediante análisis de regresión, se encontró una asociación logarítmica entre el DHEA-S y el delta del cortisol basal/cortisol tras 60 min. ( $R^2 = 42\%$ ,  $p < 0,001$ ). No obstante, el cortisol basal no se asoció con este delta ( $r = 0,04$ ). El análisis de curva ROC mostró una AUC de 90% ( $p < 0,001$ ) del DHEA-S en el diagnóstico de IA contra una AUC de 84% del cortisol basal. El valor de corte óptimo del DHEA-S fue de 0,36  $\mu$ g/dL con una sensibilidad del 82% y una especificidad del 91% mientras que un cortisol basal de 15  $\mu$ g/dL tuvo una sensibilidad del 44% y una especificidad del 89%. Un DHEA-S inferior a 0,13  $\mu$ g/dL se asoció en todos los casos a IA. Un modelo sPLS-DA que incluyó la edad, sexo, DHEA-S y cortisol basal tuvo una AUC del 96% para diagnosticar IA ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** El DHEA-S podría tener un valor añadido respecto al cortisol basal en el cribado de la IA por su mayor asociación con los resultados del test de ACTH.