



### 3 - PREDICTORES DE REMISIÓN BIOQUÍMICA TEMPRANA EN PACIENTES CON ACROMEGALIA SOMETIDOS A CIRUGÍA TRANSESEFENOIDAL: RESULTADOS DEL ESTUDIO NACIONAL MULTICÉNTRICO ACRO-SPAIN

A. Vega Beyhart<sup>1</sup>, B. Biagetti<sup>2</sup>, M. Puig Domingo<sup>3</sup>, M. Marazuela<sup>4</sup>, E. Pascual Corrales<sup>1</sup>, R. García Centeno<sup>5</sup>, A. Irigaray Echarrí<sup>6</sup>, E. Menéndez Torre<sup>7</sup>, F. Guerrero Pérez<sup>8</sup> y M. Araujo Castro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Germans Trias i Pujol, Badalona. <sup>4</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de La Princesa, Madrid. <sup>5</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid. <sup>6</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Navarra, Pamplona. <sup>7</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>8</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Bellvitge, Barcelona.

#### Resumen

**Introducción:** La cirugía transesfenoidal es el tratamiento de elección en la acromegalia; no obstante, aún no existen predictores claros que identifiquen a los pacientes que desarrollan la remisión bioquímica temprana. El objetivo del estudio fue identificar factores asociados a la remisión a los 3 meses de la intervención, desarrollando un modelo de puntuación predictiva.

**Métodos:** El proyecto ACRO-SPAIN es un estudio retrospectivo multicéntrico nacional de pacientes con acromegalia sometidos a cirugía transesfenoidal. La cohorte se dividió aleatoriamente en una muestra del 70% (n = 288) para desarrollar el modelo y una del 30% (n = 117) para su validación. Se utilizaron análisis de regresión y árboles de decisión para seleccionar factores predictivos y calcular las probabilidades esperadas/observadas.

**Resultados:** 405 pacientes fueron incluidos. 119 pacientes (42%) se encontraban en remisión bioquímica (ACE 2010) en la cohorte de entrenamiento y 47 (41%) en la cohorte de validación. Los niveles basales prequirúrgicos de GH más bajos (OR 1,6 [1,0-1,9]), la señal hipointensa en T2 del adenoma (OR 1,8 [1,0-3,3]), un eje transversal menor (OR 1,2 [1,0-1,3]) y un Knosp < 3 (OR 3,9 [2,0-7,7]) se asociaron con la remisión posquirúrgica (p 0,05). La combinación de los valores de GH y la señal hipointensa en T2 produjo el mejor modelo (p < 0,01, AUC 85%) para predecir remisión (sensibilidad 88%, especificidad 79%, R<sup>2</sup> = 54%). El hospital de atención se usó como variable de ajuste ya que se asoció con la probabilidad de remisión (R<sup>2</sup> = 20,3, p < 0,05). En la cohorte de validación, el modelo mantuvo una sensibilidad del 80% y una especificidad del 73%, manteniendo una confianza promedio del 79% en las probabilidades de remisión predichas para cada paciente (p < 0,01).

**Conclusiones:** La combinación de los valores de GH basal y la hipointensidad del adenoma permite predecir con robustez la remisión posquirúrgica temprana en pacientes con acromegalia.