



29 - ESTIMACIÓN DE DURACIÓN DE TIEMPO EN INSUFICIENCIA ADRENAL Y PROBABILIDAD DE RECUPERACIÓN DEL EJE ADRENAL POSTCIRUGÍA EN SÍNDROME DE CUSHING SEGÚN ORIGEN EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M. Zapatero Larrauri^a, D. Meneses González^b, J.J. Salazar González^a, Y. Fernández Cagigao^a, J.G. Ruiz Sánchez^a, L. Herránz de la Morena^a, P. Parra Ramírez^a, P. Martín Rojas-Marcos^a, B. Lecumberri Santamaría^a y C. Álvarez Escolá^a

^aHospital Universitario La Paz. Madrid. ^bFundación Jiménez Díaz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Realizar un estudio descriptivo sobre las características de 16 pacientes con síndrome de Cushing (8 de origen hipofisario y 8 adrenal), y estimar la duración del tiempo en insuficiencia adrenal y la probabilidad de recuperación del eje adrenal poscirugía según el origen del Cushing.

Métodos: Se recogieron datos clínicos (edad al diagnóstico, fecha de diagnóstico, fecha de cirugía, fecha de recuperación de la insuficiencia adrenal poscirugía) y bioquímicos. Se calcularon las probabilidades de recuperación del eje adrenal con el método de Kaplan Meier, y se compararon entre hipofisaria y adrenal con la prueba de Mantel-Cox. Se describió la tasa de recuperación del eje agrupando en intervalos de tiempo.

Resultados: Los pacientes presentaban una edad media al diagnóstico de 42,6 años y 42,4 años en el grupo de origen hipofisario y adrenal, respectivamente. En el grupo de origen hipofisario la mediana de duración del tiempo en insuficiencia adrenal era de 116 meses, con una probabilidad de recuperación del eje adrenal a los 36 meses de 14,2% y de 28,6% a los 60 meses; siendo en el otro grupo la mediana de 72 meses, con probabilidad de recuperación del eje a los 36 y a los 60 meses de 12,6% y 37,5% respectivamente. No existen diferencias significativas ($\chi^2 = 0,02$, $df = 1$; $p = 0,88$) en el tiempo de duración de la insuficiencia adrenal poscirugía según el origen del Cushing.

Conclusiones: No existen diferencias significativas en el tiempo de duración de la insuficiencia adrenal poscirugía según el origen del Cushing ni en la probabilidad de recuperación del eje adrenal poscirugía.