



27 - RADIOTERAPIA EN EL TRATAMIENTO DE LA ACROMEGALIA

C. Tenorio Jiménez^a, I. Herrera Montes^a, J.M. Guardia Baena^a, M.D. Avilés Pérez^b, A.M. Román Cutillas^a, A. García Martín^b, G. Olivares Granados^a, H. Busquier Hernández^a, M. López de la Torre^a y E. Torres Vela^b

^aHospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada ^bHospital Universitario San Cecilio. Granada.

Resumen

Introducción: Los avances en terapia médica y técnicas quirúrgicas durante los últimos años se han acompañado de un declive progresivo en el uso de la radioterapia (RT) en acromegalia y, aun siendo eficaz, suele utilizarse en tercera línea.

Objetivos: Analizar las características de los pacientes con acromegalia que han recibido RT respecto a los que no la han recibido.

Métodos: Analizamos las variables demográficas y clínicas de todos los pacientes con diagnóstico de acromegalia en seguimiento en el área de Granada. Para ello revisamos las historias clínicas incluidas en la base de datos de hipófisis con diagnóstico de acromegalia que incluye los pacientes en seguimiento. Análisis estadístico: SPSS Statistics 19.

Resultados: 50 pacientes fueron incluidos (72% mujeres) con una edad media de 56,2 ± 12,0 años y una media de seguimiento de 12,3 años. Entre ellos, 23 pacientes recibieron RT: 11 recibieron RT estereotáxica fraccionada, 9 recibieron radiocirugía y 1 paciente recibió ambas. La RT fue el tratamiento primario en 2 pacientes. El porcentaje de pacientes con déficits hipofisarios asociados es mayor en el grupo RT (78,3% frente a 20,8%) de forma estadísticamente significativa. La mayoría de los casos tratados con RT ocurrieron antes del 2010, 78,3 frente al 24% (p < 0,001). La edad al diagnóstico fue significativamente menor en los pacientes tratados con RT, 39,26 frente a 48,56 años (p = 0,004). Los años con la enfermedad fueron mayores para el grupo de pacientes tratados con RT (mediana de 15 frente a 6).

Conclusiones: En nuestra serie, el tratamiento con RT se aplicó a enfermos no curados con cirugía, principalmente antes del año 2010 y se asoció con mayores déficits hipofisarios. No encontramos relación con el sexo, la anatomía patológica ni con el tamaño. Las limitaciones de nuestro estudio son todas aquellas de los estudios retrospectivos, incluyendo la posible pérdida en el seguimiento de pacientes curados procedentes de otras áreas de nuestra Comunidad Autónoma.