



13 - ACROMEGALIA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y TUMORALES. ANÁLISIS RETROSPECTIVO UNICÉNTRICO (2009-2019)

O. Freixes Sancho¹, T. Michalopoulou Alevras^{1,2,3}, L. Martínez Guasch^{1,2,3}, R.J. Zavala Arauco³, A. Megía Colet^{1,2,3}, S. Náf Cortes^{1,2,3}, M.E. Solano Fraile^{1,2,3}, C.M. Díaz Perdignes¹ e I. Simón-Muela^{1,2,3}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Joan XXIII. Tarragona. ²Endocrinología y Nutrición. Universitat Rovira i Virgili. Tarragona. ³Endocrinología y Nutrición. CIBERDEM (Institut d'Investigació Sanitària Pere i Virgili). Tarragona.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínico-analíticas y terapéuticas de pacientes con acromegalia atendidos en nuestro hospital durante los últimos 10 años.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de pacientes acromegálicos visitados en un solo centro desde 2009-2019. Se recogieron datos sobre edad, sexo, manifestaciones clínicas, nivel de GH e IGF-1, tamaño tumoral, extensión y tratamiento realizado.

Resultados: Se han estudiado 20 pacientes. El 75% fueron mujeres. La edad media al diagnóstico fue de $48,7 \pm 11,8$ años. El 75% de los tumores eran macroadenomas (MA) con diámetro tumoral medio de $18,2 \pm 7,2$ mm. El 66,7% de los MA presentaron extensión extraselar, mayoritariamente a senos cavernosos (81%). El 39% de los pacientes tenían clínica compresiva, siendo la cefalea la más referida. La clínica por exceso de GH más frecuente fue: cambio en el aspecto físico (95%), afectación cardiovascular (80%) y alteraciones metabólicas (55%). El valor medio de GH e IGF-1 al diagnóstico fue de $19,6 \pm 18,9$ ng/mL y 826 ± 331 ng/mL, respectivamente. El 80% de los pacientes recibieron tratamiento médico, siendo los análogos de la somatostatina (AASS) los más utilizados, tanto en monoterapia (56%) como combinados (31%). Se realizó cirugía en 15 pacientes (75%), practicándose resección parcial en el 46,7% de ellos. De estos, el 71% presentó persistencia de enfermedad y se realizó radioterapia (RT) complementaria en la mayoría.

Conclusiones: En nuestra serie las características son similares a las recogidas en la literatura. Destaca una mayor afectación en mujeres y las manifestaciones cardiovasculares y metabólicas fueron las más frecuentes tras los cambios en el aspecto físico. Predomina la presentación como MA con invasión paraselar, por lo que la resección quirúrgica fue parcial y no logró la curación completa en un porcentaje elevado de pacientes. El tratamiento médico más utilizado fueron los AASS y la persistencia de enfermedad se trató adicionalmente con RT.