



Endocrinología y Nutrición



34 - FACTORES PRONÓSTICOS EN ACROMEGALIA

M.R. Alhambra Expósito, A. Ibáñez Costa, P. Moreno Moreno y M.A. Gálvez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.

Resumen

Introducción: La acromegalia es la consecuencia de la producción excesiva de hormona de crecimiento (GH), generalmente por un tumor hipofisario. La cirugía transesfenoidal es el tratamiento de elección; sin embargo, el desarrollo de nuevos fármacos en los últimos años, pueden suponer una alternativa de tratamiento.

Objetivos: Determinar la posible relación entre las características clínico-patológicas y radiológicas de los pacientes y la expresión génica de distintos receptores a nivel tumoral, para así poder anticipar cuál podría ser el tratamiento más eficiente en la terapia pre-quirúrgica del paciente.

Métodos: Estudio observacional en el que se incluyeron los pacientes con acromegalia, diagnosticados en la UGC de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Reina Sofía entre 2007 y 2012, en los que se había llevado a cabo la cirugía y el estudio radiológico y de fenotipado molecular.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes (edad media 38 ± 15 ; 65% mujeres). 3 pacientes cumplían criterios de curación en la última revisión. Estos pacientes tenían menores niveles de triglicéridos (86 ± 7 mg/dl), mayores de LH (9 ± 10 U/L) y FSH (15 ± 20 U/L), que aquellos que no cumplían criterios de curación (Tg 128 ± 54 , p 0,021; LH 2 ± 1 , p 0,019; FSH 3 ± 3 , p 0,035). El diámetro ínfero-posterior fue menor en aquellos pacientes que cumplieron criterios de curación (15 ± 1 vs 19 ± 7 ; p 0,044) y menor diámetro antero posterior (15 ± 1 vs 19 ± 7 ; p 0,044). No hubo diferencias entre las comorbilidades o síntomas al diagnóstico entre los dos grupos. Los pacientes que cumplían criterios de curación expresan más POMC y GnRHR que aquellos que no cumplían criterios de curación (POMC 2 ± 3 vs 0 ± 0 , p 0,036; GnRHR $0,8 \pm 0,1$ vs 0 ± 0 , p 0,034).

Conclusiones: En nuestra serie, existe una correlación ente distintos parámetros pre quirúrgicos y la curación de los pacientes. Además, los pacientes que cumplen criterios de curación tienen menor diámetro ínfero-posterior y antero-posterior, y expresan más POMPC y GnRHR.