



Endocrinología y Nutrición



46 - TASA DE REMISIÓN EN SUJETOS CON SÍNDROME DE CUSHING ACTH DEPENDIENTE SIN IMAGEN EN LA RM HIPOTÁLAMO HIPOFISARIA Y PRUEBA DE ESTÍMULO TRAS CATETERIZACIÓN DE SENOS PETROSOS INFERIORES PATOLÓGICA

I.M. Ortega Gutiérrez^a, J. Martínez Ibáñez^a, I. Pellicer Royo^a, N. Yun Wu Xiong^a, A. Rubio Marcos^a, S. Martínez Hervás^a, A. Priego Serrano^a, J.T. Real Collado^b y J.F. Ascaso Gimilio^b

^aServicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Clínico Universitario de Valencia. España. ^bUniversitat de Valencia. España.

Resumen

Introducción: Las tasas de remisión de la enfermedad de Cushing (EC) tras cirugía, oscilan entre el 80-40%. Diferentes estudios han mostrado que estas son menores en pacientes con EC con ausencia de lesión en la resonancia magnética hipotálamo-hipofisaria (RMHH).

Objetivos: Conocer la tasa de remisión en sujetos con EC sin adenoma hipofisario detectado por RMHH con prueba de CRH patológica tras cateterismo de senos petrosos inferiores (CSPI) en una serie de casos de nuestro centro.

Métodos: Se realizaron 17 CSPI con test de estímulo de CRH en 15 sujetos con síndrome de Cushing ACTH dependiente sin lesión en la RM. A todos ellos se les intervino por cirugía transfenoidal por el mismo equipo de neurocirujanos. Consideramos criterios de remisión un cortisol basal (última toma de prednisona como tratamiento sustitutivo a las 9 h del día previo) < 5 µg/dL a los 14 días de la intervención y/o cortisol basal < 1,8 µg/dL a los 3 meses de la intervención. Son criterios de recurrencia: la ausencia de criterios de remisión y test de Nugent patológico. Seguimiento a los 14 días, 3, 6 y 12 meses tras la intervención. Si mantenían criterios de remisión seguimiento anual con cortisol basal, cortisoluria y test de Nugent.

Resultados: Se estudiaron 15 sujetos con edad de $39,6 \pm 9,2$ años e IMC de $27,4 \pm 3,4$ kg/m², el cortisol tras frenaje débil fue de $20,9 \pm 9,9$ µg/dL y el cociente ACTH central/periférico tras estímulo medio de $48,5 \pm 39,4$. El tiempo de seguimiento poscirugía medio fue de $8,8 \pm 6,6$ años. Durante este tiempo se encontraron 7 recurrencias con una media de tiempo de remisión de 68 meses. La tasa de recurrencia fue de 41% de (7/17). No encontramos predictores clínico-hormonales de la recurrencia.

Conclusiones: En nuestra serie, la tasa de remisión a medio plazo (68 meses libre de recidiva) del SC ACTH dependiente de origen hipofisario es del 49%, lo que duplica la conocida en otros estudios.