

T. LUCAS-MORANTE

*Servicio de Endocrinología y Nutrición.  
Hospital Universitario Puerta de Hierro. Madrid. España.*

La acromegalia es una enfermedad crónica, debilitante, que si no se controla conduce a un notable incremento de la morbimortalidad. Por fortuna, en los últimos años se han producido importantes avances en todos los procedimientos de tratamiento de esta enfermedad. Hasta tal punto ha avanzado el tratamiento que hoy día podemos afirmar que se puede controlar a prácticamente la totalidad de los pacientes acromegálicos, aunque un porcentaje importante, superior al 50%, requiere más de un tipo de tratamiento.

En el tratamiento quirúrgico, estos avances han sido propiciados por la mejoría en la técnica, el instrumental y la capacidad de localización morfológica de las lesiones. La experiencia y la destreza de los neurocirujanos específicamente dedicados a este campo también han mejorado de forma notable.

La radioterapia, el segundo campo terapéutico en el esquema clásico de tratamiento, ha progresado significativamente. Sus técnicas, guiadas por unos mejores estudios morfológicos, han ganado precisión: se ha limitado el campo irradiado y se han multiplicado los puntos de entrada del haz, reduciendo la irradiación del tejido sano. Al procedimiento clásico de fraccionamiento (radioterapia estereotáxica fraccionada) se ha sumado la irradiación en una sesión única con la liberación de una dosis elevada en un área muy limitada (radiocirugía).

Pero, sin duda, es en el tratamiento médico en el que se han producido los avances más importantes, ya que en las últimas 2-3 décadas se ha pasado de no disponer de ningún

fármaco verdaderamente eficaz a poder utilizar diversos que actúan en diferentes ámbitos: inhibición de la secreción de la hormona del crecimiento (GH) (agonistas dopaminérgicos y análogos de la somatostatina) o bloqueo del receptor de la GH (pegvisomant).

Por otro lado, nuestros métodos de determinación analítica de GH y factor de crecimiento similar a la insulina tipo I, han ganado precisión y fiabilidad; asimismo, los criterios diagnósticos y de control de la enfermedad han variado notablemente y se exigen parámetros de curación-control mucho más estrictos. Todo ello ha propiciado un cambio notable en la estrategia de diagnóstico y más profundo en la de tratamiento, superándose el esquema clásico de cirugía más radioterapia.

Por ello, es absolutamente oportuna la publicación de este número monográfico en nuestra revista; en él, guiados por expertos en la acromegalia y aún más en los diversos aspectos de ésta, se hará una puesta al día aprovechando, además de la experiencia individual de los diversos autores, la común del registro nacional de la enfermedad.

Finalmente, quiero agradecer al Comité Editorial de la revista la confianza depositada en mi al elegirme para coordinar este número, así como a los Laboratorios Pfizer el soporte económico imprescindible para realizar este trabajo.

Esperamos que la monografía resulte útil a todos los endocrinólogos interesados en el tema.