



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 26 - EFICACIA DE LA CABERGOLINA EN EL TRATAMIENTO DE LA ACROMEGALIA. FACTORES PREDICTIVOS DE RESPUESTA

N. Bengoa, I. Andrés, L. Prieto, V. Osés, A. Sánchez, M.S. Segurado, L. Armengod, A. Abad, J. Aller y N. Palacios

Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** Entre las opciones de tratamiento médico de la acromegalia la cabergolina (CAB) constituye una opción de 2ª/3ª elección debido a su teórica menor eficacia respecto a otros tratamientos, pero los estudios al respecto son escasos. El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia de CAB en el control bioquímico de la acromegalia e identificar factores predictivos de respuesta.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó a pacientes con acromegalia tratados con CAB. Se analizó la eficacia para el grupo global y los subgrupos definidos en función del tratamiento de fondo (ninguno, análogos de somatostatina [ASS], pegvisomant). Se denominó escape a la documentación de un IGF-1 por encima del límite superior de la normalidad (LSN) tras haber alcanzado un IGF-1 normal.

**Resultados:** Treinta y un pacientes (edad media 42 años, 64% mujeres) recibieron 41 ciclos de tratamiento (1,3 ciclos/paciente; duración 457 días). La dosis media inicial de CAB fue 1,6 mg/sem y la dosis máxima 2,1 mg/sem. El descenso medio de GH fue de 26% y se alcanzó una GH 2,5 y 1 ng/ml en 25% y 12,5% de los ciclos respectivamente. El descenso medio de IGF-I fue de 24%, y en 41% de los ciclos se logró un IGF-I normal. Se alcanzó el criterio combinado de control (IGF-I normal y GH 2,5 o 1 ng/ml) en 18% y 12% de los ciclos. No hubo diferencias entre los subgrupos analizados. El IGF basal fue inferior en el grupo que logró normalizar IGF-I en algún momento (1,39 vs 2,04 xLSN;  $p = 0,03$ ). Un IGF-I pre-tratamiento 1,88xLSN predijo ausencia de respuesta. En 6 casos no controlados con la dosis inicial, el incremento de dosis logró normalizar IGF-I en 1 caso (17%). Ocho pacientes (53%) sufrieron escape tras una media de 219 días y presentaron un IGF-I basal significativamente más elevado.

**Conclusiones:** La cabergolina muestra una eficacia moderada en el control bioquímico de la acromegalia, aunque la tasa de escape es elevada. En ausencia de control el incremento de dosis logra normalizar IGF-I en una minoría de pacientes.