



## 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 acromegalía la cabergolina (CAB) constituye una opción de 2<sup>a</sup>/3<sup>a</sup> 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 acromegalía e identificar factores predictivos de respuesta.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo que incluyó a pacientes con acromegalía 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 acromegalía, aunque la tasa de escape es elevada. En ausencia de control el incremento de dosis logra normalizar IGF-I en una minoría de pacientes.