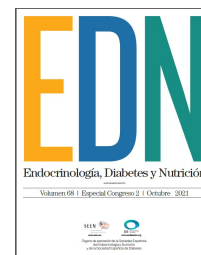




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



29 - LA REDUCCIÓN DEL VOLUMEN A LOS TRES MESES DE INICIAR CABERGOLINA PREDICE LA RESPUESTA A LARGO PLAZO EN MACROPROLACTINOMAS

I. Hernández Hernández¹, S. Sarria-Estrada², K.Y. Ng-Wong², E. Martínez-Saez⁴, A. Casteràs¹, E. Cordero Asanza³, M. Giralt-Ariza⁵, R. Simó¹ y B. Biagetti¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Radiología; ³Neurocirugía; ⁴Anatomía patológica; ⁵Bioquímica (análisis clínicos). Hospital Universitario Vall d'Hebron. Barcelona

Resumen

Introducción: La cirugía transesfenoidal se indica en los prolactinomas, cuando falla el tratamiento con los agonistas dopaminérgicos. Sin embargo, no tenemos ningún predictor de respuesta al tratamiento. Nuestro estudio tuvo como objetivo identificar predictores tempranos de mala respuesta a cabergolina (CBG), con el fin de no retrasar la decisión quirúrgica.

Métodos: Estudio longitudinal retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes diagnosticados de prolactinoma después de 2010. Los criterios de inclusión (CI) fueron: macroprolactinoma, edad > 18 años, tratamiento con CBG, seguimiento mínimo de 12 meses, control seriado de niveles de prolactina y resonancia magnética hipofisaria (RMN) (basal, 3, 6 y 12 meses). Definimos la falta de respuesta a tratamiento médico como una reducción del tamaño tumoral < 50% (RTT50) en la RMN a los 12 meses de seguimiento. Se evaluó el mejor modelo predictivo de RTT50 mediante un análisis de regresión logística multivariante que incluyó: edad, sexo, presencia de defectos visuales, invasión de los senos nasales, volumen tumoral basal, dosis de CBG, niveles de prolactina y porcentaje de reducción tumoral (RT) a los 3-4 meses de tratamiento.

Resultados: De un total de 185 pacientes con prolactinoma, 61 (33,0%) eran macroadenomas y 27 pacientes cumplieron todos los CI. La edad mediana fue de [42,5 años; IQR (28,8)], 63,0% (n = 17) eran hombres y el seguimiento medio fue de [67,5 meses; IQR (30,2)]. El porcentaje de RT en la RMN de los 3-4 meses fue la variable que mejor predijo RTT50 [OR: 1,16 (IC95% 1,02-1,32)]. Una RT < 30,0% a los 3-4 meses predice RTT50 con una (sensibilidad: 100,0%, especificidad: 92,3%, clasificación correcta: 95,7%).

Conclusiones: Nuestros resultados muestran que una reducción de volumen < 30% a los 3-4 meses de la RMN es una buena herramienta para predecir la falta de respuesta a largo plazo a la CBG y puede ayudar a no retrasar la decisión quirúrgica en pacientes resistentes.