



## 31 - RESULTADO DEL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON ACROMEGALIA EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS (Trabajo fin de grado)

S. Blanco Nodal<sup>1</sup>, L. Manjón Miguélez<sup>2</sup>, E. Delgado Alvarez<sup>1,2</sup> y E.L. Menéndez Torre<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Universidad de Oviedo. Facultad de Medicina. Oviedo. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Central de Asturias. Instituto de Investigación Sanitaria del Principado de Asturias. Oviedo.

### Resumen

**Objetivos:** Describir el uso en la práctica clínica de las distintas líneas de tratamiento disponibles para el manejo de la acromegalia, así como valorar su efectividad. Valorar la afectación de la campimetría antes y después del tratamiento quirúrgico.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo. Se seleccionaron pacientes tratados en el Hospital Universitario Central de Asturias en la década 2010-2020. Se analizaron los resultados a través del estadístico IBM SPSS Statistics.

**Resultados:** Se estudiaron 72 pacientes. 39 varones y 33 mujeres. La edad media de presentación fue 50 años. La cirugía (Cx) fue la primera línea de tratamiento en el 79,5% de los pacientes y el tratamiento médico (TM) en el 20,5% de los casos, con una tasa de curación/control del 64% y 14,3% respectivamente. 13 pacientes recibieron tratamiento prequirúrgico con análogos de somatostatina, con una curación del 86,41% frente al 58% que no lo recibieron. En segunda línea se intervino a 13 pacientes (5/8), TM: 15 pacientes (8/7), radioterapia en 4 (2/2) (pacientes curados o controlados/no curados). En global control en un 46,8% de los pacientes con segunda línea de tratamiento. De los 17 pacientes que no se controlaron, recibieron 14 TM, 2 Cx y 1 RT. 4 en total no se controlaron y recibieron TM en cuarta línea. En global la cirugía supuso la curación en el 64,7% de los casos. Un 10% de los pacientes tenía afectación del eje visual, tras la cirugía recuperación completa del mismo en todos salvo en uno.

**Conclusiones:** Las mayores tasas de curación se consiguen con la cirugía, siendo el tratamiento más utilizado. Sin embargo, la reintervención quirúrgica no parece ser efectiva. El tratamiento médico resulta muy útil para controlar la enfermedad, sobre todo a largo plazo. Los fármacos más usados son los análogos de la somatostatina. La afectación campimétrica se suele recuperar tras la cirugía.