



## 40 - VALOR PREDICTIVO DE IGF-1 Y GH DEL POSOPERATORIO INMEDIATO EN EL CONTROL DE LA ACROMEGALIA

L. Hernández Rienda<sup>1</sup>, R. Cámara Gómez<sup>1</sup>, J.A. Simal Julián<sup>2</sup>, G.A. Girón Cerrato<sup>1</sup>, R.M. López Guillén<sup>1</sup>, D. Sanchis Pascual<sup>1</sup>, D. Lara Gálvez<sup>1</sup>, P. Masdeu López-Cerón<sup>1</sup>, O. Seguí Cotano<sup>1</sup> y J.F. Merino Torres<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia. <sup>2</sup>Neurocirugía. Hospital Universitario y Politécnico La Fe. Valencia.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento de elección de la acromegalía es la cirugía, pero no siempre se logra controlar la enfermedad. Sería importante conocer factores predictivos de falta de curación, sobre todo para plantear reexploraciones quirúrgicas precoces en algunos casos.

**Objetivos:** Estudiar el valor de los niveles de GH e IGF-1 en el postoperatorio inmediato para predecir el control a largo plazo de la acromegalía tras la cirugía.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico de pacientes con acromegalía remitidos para tratamiento quirúrgico. Se determinaron niveles de GH e IGF-1 en el postoperatorio inmediato, al mes y a los 3 meses (realizando sobrecarga oral de glucosa (SOG). Resultados como media (DE) y porcentaje. Análisis bivariante utilizado prueba U Mann-Whitney.

**Resultados:** 22 pacientes (72,7% mujeres) con edad media de  $51,77 \pm 12,7$  años. Al diagnóstico, la determinación media de IGF-1 fue  $704,5 (\pm 245,9) \text{ ng/L}$  y la de GH  $18 (\pm 21,8) \text{ ng/L}$ . El 77,27% eran macroadenomas y 54,5% invasión del seno cavernoso. El 72,7% recibió tratamiento antes de cirugía (100% análogos de somatostatina, 31,25% cabergolina o 18,75% pegvisomant). Tras la cirugía el 50% de pacientes cumplían criterios de control de la acromegalía. Los pacientes no controlados presentaban IGF-1 significativamente más alta en el posoperatorio inmediato ( $520,1$  vs.  $197,9 \text{ ng/L}$ ;  $p: 0,006$ ) y al mes de la cirugía ( $529,09$  vs.  $199,9 \text{ ng/L}$ ;  $p: 0,004$ ). No hubo diferencias en los valores de IGF-1 al diagnóstico entre ambos grupos. En los niveles de GH, encontramos diferencias significativas al diagnóstico ( $9,6$  vs.  $27,28 \text{ ng/L}$ ;  $p: 0,06$ ), a los 3 meses ( $1,46$  vs.  $18,6 \text{ ng/L}$ ;  $p: 0,01$ ) y en el nadir tras SOG ( $0,29$  vs.  $3,05 \text{ ng/L}$ ;  $p: 0,01$ ), sin embargo, no había diferencias en el postoperatorio inmediato ni al mes de la cirugía.

**Conclusiones:** Los valores de GH e IGF-1 en el postoperatorio inmediato son predictores de control de la acromegalía a largo plazo. Podrían apoyar una reexploración quirúrgica precoz en algunos pacientes.