



53 - EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DEL SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA BASAL EN PACIENTES CON SOSPECHA DE INSUFICIENCIA ADRENAL SOMETIDOS A TEST DE ESTIMULACIÓN CON ACTH (PÓSTER SELECCIONADO)

A. Vega Beyhart^{1,2}, D. Salas Bravo², M. Mora², A. Orois², M. Morales Ruiz³, M. Claro², C. Milad², M. Araujo¹, G. Casals³ y F.A. Hanzu²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Ramón y Cajal, Madrid. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic, Barcelona. ³Centro de Diagnóstico Biomédico, Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: El cortisol matutino es el primer marcador evaluado en sospechas de insuficiencia adrenal (IA) que se confirma con el test de estimulación con ACTH. Sin embargo, la corta vida media y variación circadiana del cortisol, así como la poca disponibilidad del test, limitan su diagnóstico. Dada su mayor estabilidad sérica y menor variación circadiana, nuestro objetivo fue evaluar la capacidad diagnóstica del sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEA-S) en la IA.

Métodos: Se incluyó a 83 pacientes con sospecha de IA evaluados con test de estimulación con ACTH entre el 2014 y 2023 a los cuales se les midió DHEA-S basal y resto de biomarcadores del eje HPA.

Resultados: 26 pacientes fueron diagnosticados de IA mediante cortisol a 60 min. tras ACTH 18 μ g/dL. El DHEA-S basal en pacientes con IA fue de 0,12 μ g/dL (0,05-0,24) mientras que en aquellos sin IA de 0,57 μ g/dL (0,36-1,07) (p 0,001). El DHEA-S se correlacionó con el cortisol basal (r = 0,47), tras 30 min. (r = 0,43) y tras 60 min. (r = 0,43). Estas correlaciones no estuvieron afectadas por edad ni sexo.

Mediante análisis de regresión, se encontró una asociación logarítmica entre el DHEA-S y el delta del cortisol basal/cortisol tras 60 min. (R^2 = 42%, p 0,001). No obstante, el cortisol basal no se asoció con este delta (r = 0,04). El análisis de curva ROC mostró una AUC de 90% (p 0,001) del DHEA-S en el diagnóstico de IA contra una AUC de 84% del cortisol basal. El valor de corte óptimo del DHEA-S fue de 0,36 μ g/dL con una sensibilidad del 82% y una especificidad del 91% mientras que un cortisol basal de 15 μ g/dL tuvo una sensibilidad del 44% y una especificidad del 89%. Un DHEA-S inferior a 0,13 μ g/dL se asoció en todos los casos a IA. Un modelo sPLS-DA que incluyó la edad, sexo, DHEA-S y cortisol basal tuvo una AUC del 96% para diagnosticar IA (p 0,001).

Conclusiones: El DHEA-S podría tener un valor añadido respecto al cortisol basal en el cribado de la IA por su mayor asociación con los resultados del test de ACTH.