



52 - INFLUENCIA DE LA COSECRECIÓN DE CORTISOL Y ALDOSTERONA EN LA INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL CATETERISMO DE VENAS SUPRARRENALES. RESULTADOS DEL REGISTRO SPAIN-ALDO

C. Lamas¹, C. Gonzalvo¹, Á. Rebollo², P. Parra³, J. Ruiz⁴, T. Michalopoulou⁵, C. Perdomo⁶, Í. García⁷, M. Paja Fano⁸ y M. Araujo Castro⁹

¹Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ³Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario La Paz, Madrid. ⁴Endocrinología y Nutrición, Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ⁵Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona. ⁶Endocrinología y Nutrición, Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona. ⁷Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario La Princesa, Madrid. ⁸Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Basurto, Bilbao. ⁹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Un 30% de los pacientes del registro nacional de hiperaldosteronismo primario (HAP) (SPAIN-ALDO) en los que se evaluó el cortisol tras la prueba de supresión con 1 mg de dexametasona (PSD) mostraron un resultado anómalo (cortisol $> 1,8 \mu\text{g/dl}$). El objetivo de nuestro estudio fue evaluar si dicha autonomía en la secreción de cortisol dificulta la interpretación de los cateterismos de venas suprarrenales (CVS), en los que la medición del cortisol se utiliza para estimar el grado de dilución de las muestras.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes con HAP incluidos en el Registro SPAIN-ALDO que disponían de información relativa al CVS y a la PSD.

Resultados: 70 pacientes (47 hombres, edad $54 \pm 10,2$). La PSD fue $5 \mu\text{g/dl}$ en 5. En base a TAC/RMN, 45 pacientes tenían un adenoma unilateral, 9 adenomas bilaterales y no se apreciaba adenoma en 16 (15 de ellos con PSD $1,8$). El CVS se realizó sin ACTH en 17 pacientes y con estimulación con ACTH en 50 (36 infusión continua, 14 en bolo). No encontramos diferencias estadísticamente significativas en el porcentaje de cateterismos válidos entre los pacientes con PSD normal y aquellos con cosecreción de cortisol ($55,1$ vs. $61,9\%$, $p = 0,61$), tampoco cuando se consideraron 3 categorías en la respuesta a PSD ($55,1\%$ en PSD 5 , $p = 0,97$). Tampoco se objetivaron diferencias en el porcentaje de pacientes diagnosticados de secreción unilateral ($34,7\%$ en PSD $1,8 \mu\text{g/dl}$, $p = 0,75$), ($34,7\%$ en PSD 5 , $p = 0,78$). Los índices de lateralización fueron similares en los 3 grupos.

Conclusiones: En base a nuestros resultados, la cosecreción de cortisol en pacientes con HAP no afectó de forma significativa a los resultados del CVS. Sin embargo, el estudio está limitado por el bajo número de pacientes con PSD anormal.