



## 63 - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS CON EL DESARROLLO DE NEOPLASIAS EN PACIENTES CON ACROMEGALIA

E.A. Achote Rea, J.M. Ruiz Cánovas, C.A. Idrobo Zambrano, M.N. Sánchez Ramírez y M. Araujo Castro

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Ramón y Cajal.

### Resumen

**Introducción:** La acromegalia es una enfermedad rara caracterizada por un exceso de secreción de GH e IGF-1. La señalización de GH-IGF-1 puede favorecer el desarrollo tumoral al aumentar el riesgo de mutaciones, estimular la proliferación celular y la angiogénesis.

**Objetivos:** Determinar la incidencia de neoplasias y los factores de riesgo vinculados con el desarrollo de patología tumoral en pacientes con acromegalia.

**Métodos:** Estudio retrospectivo anidado en una cohorte de pacientes con acromegalia en seguimiento en el Hospital Ramón y Cajal entre el 2014 y 2023. Se excluyeron 2 pacientes por un seguimiento menor a 2 años. Se compararon factores de riesgo y factores relacionados con la carga de la enfermedad (tamaño tumoral, tratamiento médico postcirugía, tratamiento radioterápico, reintervención, recidiva, restos tumorales, niveles de GH e IGF-1 y persistencia de enfermedad) entre pacientes con y sin neoplasias.

**Resultados:** Se incluyeron 44 pacientes de los cuales el 79,6% fueron mujeres. La edad media fue de  $61,9 \pm 14,8$  años y el seguimiento medio desde el diagnóstico de la acromegalia de  $10,4 \pm 5,8$  años. La incidencia de enfermedad neoplásica global fue de 46,1 casos por 1.000 años-persona y de neoplasia maligna de 17,5 casos por 1.000 años persona. No hubo diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la edad, sexo femenino, niveles de GH e IGF-1, el resto de los factores de riesgo y los factores relacionados con la carga de la enfermedad fueron similares en ambos grupos ( $p > 0,05$ ). El 60% de los pacientes que se realizaron una colonoscopia durante el seguimiento ( $n = 37$ ) presentaron pólipos malignos y estos presentaron más casos de recidiva de la acromegalia que el grupo sin pólipos malignos (25 vs. 0%;  $p = 0,03$ ).

**Conclusiones:** La recidiva de la acromegalia podría ser un factor de riesgo para el desarrollo de lesiones malignas colorrectales, subrayando la necesidad de una detección precoz para reducir el riesgo de evolución a neoplasia maligna.