



59 - CORRELACIÓN DE PARÁMETROS HISTOLÓGICOS Y BIOMARCADORES EN TUMORES SOMATOTROPOS CON EL COMPORTAMIENTO BIOLÓGICO Y PRONÓSTICO EN PACIENTES CON ACROMEGALIA

M. Pérez-Illarbe Ortiz¹, M.S. Librizzi², O. Toldos González³ y M. Calatayud Gutiérrez²

¹Estudiante de Medicina UCM, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La acromegalia es una enfermedad rara causada principalmente por tumores neuroendocrinos hipofisarios (PitNET) productores de hormona de crecimiento (GH). Diversos factores se han relacionado con la probabilidad de curación tras cirugía y con la respuesta a tratamientos médicos. La OMS 2022 propone una clasificación de los PitNET basada en factores de transcripción (FT), cuyo valor pronóstico en acromegalia aún no está claramente establecido. El objetivo del presente estudio es evaluar la relación entre el subtipo histológico según la clasificación OMS 2022 y la tasa de remisión posquirúrgica, así como su asociación con variables clínicas, bioquímicas y radiológicas, y la necesidad de tratamiento médico adicional.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en el Hospital 12 de Octubre (2012-2024) en pacientes operados por vía transesfenoidal. Un anatomopatólogo experto reclasificó los tumores en: somatotropo densamente granulado (DG), escasamente granulado (SG), mixto-linaje PIT1 (LPIT1) y multilinaje (ML). La enfermedad al año se clasificó como curada (IGF-1 normal sin tratamiento médico), controlada (IGF-1 normal con tratamiento médico) o activa (IGF-1 elevada).

Resultados: Se obtuvieron resultados de 26 pacientes (50% mujeres) con edad media al diagnóstico de 48 años. Distribución histológica: DG 50%, SG 15,4%, LPIT1 26,9%, ML 7,7%. La tasa de curación fue del 57,7%, sin diferencias por subtipo ($p = 0,69$). El subtipo DG presentó más alteraciones del metabolismo de la glucosa (76,9%, $p = 0,012$) y SG mayor afectación visual (75%, $p = 0,05$). La persistencia de enfermedad activa se asoció únicamente con invasión del seno cavernoso ($p = 0,005$).

Conclusiones: El subtipo histológico no ha demostrado condicionar la tasa de curación quirúrgica, el principal determinante es la invasión del seno cavernoso en el estudio radiológico prequirúrgico. Se requieren estudios multicéntricos y con mayor tamaño muestral para validar la utilidad pronóstica de los FT.