



66 - IMPACTO DE LA NORMALIZACIÓN BIOQUÍMICA SOBRE COMORBILIDADES CARDIOMETABÓLICAS EN PACIENTES CON ACROMEGALIA

M.A. Vicente Delgado¹, M.J. Millañanco², M.A. Valero González³, A. Sanz Velasco⁴, J. Moreno-Fernández⁵, J. González López⁶, C.M. Jiménez Martínez⁷, M. Sampedro Núñez⁸, C. Lamas Oliveira⁹ y E. Cavalieri¹⁰

¹Hospital General Universitario de Toledo. ²Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares. ³Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina. ⁴Hospital General de Villarrobledo. ⁵Hospital General Universitario de Ciudad Real. ⁶Hospital Virgen de la Luz, Cuenca. ⁷Hospital General de Hellín. ⁸Hospital La Princesa, Madrid. ⁹Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. ¹⁰Hospital Santa Bárbara, Puertollano.

Resumen

Introducción: La acromegalia conlleva comorbilidades cardiometabólicas (hipertensión arterial [HTA], diabetes mellitus [DM], dislipemia y apnea del sueño) que elevan el riesgo cardiovascular. La normalización de IGF-1 y GH podría mejorar estas comorbilidades.

Objetivos: Evaluar el impacto del control hormonal (IGF-1 y GH normalizados) en la prevalencia de HTA, DM, dislipemia y apnea del sueño en acromegalia.

Métodos: Estudio multicéntrico retrospectivo de la cohorte ACROCAM-CLM con 111 pacientes con acromegalia. Se registró la presencia de HTA, DM, dislipemia y apnea del sueño al diagnóstico y en la última evaluación tras tratamiento. Se definió control hormonal como IGF-1 y GH normalizados. Se comparó la prevalencia de cada comorbilidad antes vs. después del control (test de McNemar/Bhapkar) y la prevalencia final entre pacientes controlados vs. no controlados.

Resultados: Un total de 47 pacientes (41,6%) alcanzaron control hormonal. En este grupo, la prevalencia de HTA bajó de 40 a 26% ($p = 0,07$), DM de 26 a 11% ($p = 0,02$), dislipemia de 40 a 34% ($p = 0,30$) y apnea del sueño de 30 a 15% ($p = 0,01$). Al final, los pacientes controlados tuvieron menor prevalencia de DM (11 vs. 30%, $p = 0,01$) y apnea (15 vs. 30%, $p = 0,04$) respecto a los no controlados, mientras que las diferencias en HTA (26 vs. 45%, $p = 0,10$) y dislipemia (34 vs. 50%, $p = 0,20$) no fueron significativas.

Conclusiones: La normalización hormonal de la acromegalia se asocia con mejoría de las comorbilidades cardiometabólicas, con reducciones significativas especialmente en la diabetes y la apnea del sueño. Lograr el control bioquímico completo podría contribuir a disminuir las complicaciones cardiovasculares en estos pacientes.