



52 - IMPACTO DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN PACIENTE CON ACROMEGALIA. A PROPÓSITO DE UNA SERIE DE CASOS

P. Cebrián López¹, F. Vidal-Ostos de Lara¹, S. Khoruzha Aleksandrovych¹, A. Alcalá Artal¹, C. González García¹, M. Hermoso García¹, R. Niddam Sánchez¹, E. Atienza Sánchez¹ y C. Blanco Carrera²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Departamento de Medicina y Especialidades Médicas, Universidad de Alcalá, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La acromegalia se asocia con un aumento en la prevalencia de comorbilidades metabólicas, como la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la hipertensión arterial (HTA), cuya evolución puede modificarse tras el control de la acromegalia.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de una serie de 19 pacientes con acromegalia diagnosticados y tratados quirúrgicamente entre 1998 y 2023. El objetivo fue analizar la influencia del tratamiento quirúrgico sobre la DM2 y la HTA. Se evaluaron los niveles de HbA_{1c}, así como la tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD), antes y 3 meses después de la cirugía, así como al final del seguimiento junto con la reducción en el número de fármacos antihipertensivos.

Resultados: La mediana de edad al diagnóstico fue de 47,7 años. El 73,7% presentaban macroadenomas y la mediana de IGF-1 basal fue de 752 ng/ml. De los 19 pacientes intervenidos, 11 precisaron fármacos adicionales para lograr el control de la acromegalia. La mediana de seguimiento fue de 12 años. El 15,8% tenía DM2 al inicio, reduciéndose al 10,5% al final del seguimiento ($p = 0,710$). De los que tenían DM2 al inicio, el 66,7% ($n = 2/3$) dejaron de tenerla tras la cirugía. La HbA_{1c} media se redujo de 5,91% a 5,61% ($p = 0,177$) y la glucosa basal de 111,0 a 102,3 mg/dl ($p = 0,236$); un 63,2% y un 52,6% de los pacientes mejoraron en estos parámetros, respectivamente. Un 42,1% ($n = 8/19$) presentaban HTA al inicio, frente a un 26,3% ($n = 5/19$) al final del seguimiento ($p = 0,012$). La TAS mostró una disminución significativa a los 3 meses ($p = 0,028$), no sostenida a largo plazo. El uso medio de fármacos antihipertensivos pasó de 0,63 a 0,37 por paciente ($p = 0,56$), con reducción en el 21,1% de los casos.

Conclusiones: La cirugía y tratamiento farmacológico en pacientes con acromegalia mostró beneficio en el control de la DM2 y una reducción significativa de la frecuencia de HTA, así como del número de fármacos antihipertensivos empleados.