



## 61 - REMISIÓN BIOQUÍMICA EN ACROMEGALIA PERSISTENTE: IMPACTO DEL CAMBIO TERAPÉUTICO A PASIREÓTIDE

A. Fernández Sánchez, A. Paniagua Ruiz, V. Pérez de Arenaza Pozo, M.C. Sánchez Chiriboga, C. Vázquez Martínez y A. Estrella Santos

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento con análogos de somatostatina (ASS) logra la remisión en un 64-84% de los casos de acromegalia persistente tras cirugía. Sin embargo, algunos pacientes no responden completamente a los ASS de primera generación (octreótide o lanreótide) en dosis máximas toleradas. En estos casos, pueden considerarse opciones como el empleo de ASS de segunda generación (pasireótide), pegvisomant, cabergolina (CBG) o la combinación de algunos de estos fármacos

**Métodos:** Estudio transversal de 9 pacientes con adenoma productor de GH sometidos a resección transesfenoidal y diagnóstico de enfermedad persistente posquirúrgica. Se establecieron dos grupos con el objetivo de analizar el tiempo y rapidez de descenso de IGF-1 hasta lograr remisión bioquímica. Grupo A (n = 5): empleo de terapia mantenida con ASS  $\pm$  CBG. Grupo B (n = 4): inicio de tratamiento con pasireótide en dosis progresivas tras fracaso previo de ASS  $\pm$  CBG. La remisión se definió como normalización de valores de IGF-1 para edad y sexo. Los grupos fueron comparables en IGF-1 pre y posoperatorio, criterios radiológicos (invasión, volumen tumoral, Knosp) y comorbilidades. Dos de los pacientes del grupo A fueron sometidos a RTEF posquirúrgica previo inicio de terapia farmacológica.

**Resultados:** El grupo tratado con pasireótide demostró significativamente un menor tiempo hasta alcanzar normalización bioquímica ( $67 \pm 42$  días) frente al grupo con mantenimiento de ASS de primera línea  $\pm$  CBG ( $375 \pm 265$  días) ( $p = 0,05$ ), al igual que una mayor reducción de IGF-1 a las 12 semanas ( $48,3\% \pm 9,0\%$  frente a un  $20\% \pm 21\%$ ) ( $p = 0,04$ ), respectivamente. La totalidad de los pacientes alcanzó enfermedad controlada, con un 50% presentando restos tumorales en RM posquirúrgica, más frecuentes en el grupo con pasireótide como ASS de segunda línea. En este grupo se notificó como efecto adverso un caso de bradicardia relacionada con el fármaco, manteniendo el 75% de los pacientes un adecuado control glucémico a los 6 meses.