



51 - TRATAMIENTO CON PASIREOTIDA EN PACIENTES CON ACROMEGALIA INADECUADAMENTE CONTROLADOS CON ANÁLOGOS DE SOMATOSTATINA DE PRIMERA GENERACIÓN. ESTUDIO DE ACROMEGALIA EN CASTILLA-LA MANCHA (ACROCAM)

M.A. Valero González¹, M. Illanes Morales¹, S. Almarza Pérez¹, M.J. Tablante Tablante¹, E. Cavalieri², I. Quiroga López¹, A. Martínez García¹, B. Torres Arroyo¹, C. Suárez Vasconez¹ y G.F. Maldonado Castro¹

¹Hospital General Universitario Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina. ²Hospital de Santa Bárbara, Puertollano.

Resumen

Introducción y objetivos: La acromegalia es una enfermedad rara, secundaria a la hipersecreción de GH. La cirugía transesfenoidal es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos. Los análogos de somatostatina de 1.^a generación (SRL-1G) consiguen respuesta bioquímica completa en el 50% de los pacientes. En este contexto, pasireotida, análogo de 2.^a generación, ha emergido como alternativa eficaz. El ACROCAM evaluó el resultado de diferentes tratamientos para la acromegalia. El objetivo de este estudio es analizar los resultados de los pacientes que recibieron tratamiento con pasireotida.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo que analiza una serie de 111 pacientes con acromegalia, atendidos en los hospitales de Castilla-La Mancha. Los datos se registraron en la base de datos de acromegalia de la SEEN alojada en REDCaP. Se realizó un análisis descriptivo de los 12 pacientes tratados con pasireotida (156 variables) y se analizó la eficacia de pasireotida en esta serie.

Resultados: De los 111 pacientes registrados con acromegalia, 12 se trataron con pasireotida, todos como tratamiento posquirúrgico tras fracaso del tratamiento con análogos de 1.^a generación (SRL-1G). Los pacientes que recibieron tratamiento con pasireotida tenían adenomas más agresivos: el 100% eran macroadenomas (vs. 83% en el total de la serie), una mediana de 21 mm (vs. 15 mm) y el 90% extensión extraselar (vs. 60%). De los 12 pacientes que iniciaron tratamiento, 3 lo suspendieron por falta de eficacia y 9 pacientes lo mantuvieron (75%): 5 en monoterapia (55%), 3 combinados con cabergolina (33%) y 1 con pegvisomant (11%). De los 12 pacientes tratados con pasireotida, 6 tuvieron respuesta bioquímica completa (50%), 5 mejoría parcial (42%) y 1 estable.

Conclusiones: El tratamiento con pasireotida es eficaz, normalizando IGF-1 en un alto porcentaje de pacientes resistentes a SRL-1G. El seguimiento de nuevos protocolos de tratamiento más personalizado mejorará las tasas de control de la acromegalia.