



## 17 - REPETICIÓN DEL TEST DE SUPRESIÓN CON 1 MG DE DEXAMETASONA EN PACIENTES CON INCIDENTALOMAS ADRENALES. ¿ES REALMENTE NECESARIO?

D. Ruiz Ochoa, M.F. Peñaherrera Aguilar, C. Pesquera González, M. González Villa, P.L. Talledo Madrid, G. Simbaña Aragón, A. Pelayo García, C. Latorre Mesa, A. Chaves Lozano y C. Montalbán Carrasco

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Introducción:** El test de supresión con 1 mg de dexametasona (TSD-1mg) es una herramienta fundamental en la evaluación funcional de incidentalomas suprarrenales. Las guías clínicas recomiendan repetir dicho test dado el riesgo de resultados falsos positivos.

**Objetivos:** Evaluar la proporción de pacientes que se reclasifican tras la repetición del test.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, unicéntrico, con 87 pacientes valorados en nuestras consultas (2024-2025) con diagnóstico de incidentalomas suprarrenales y de los que se disponía al menos de dos test de supresión.

**Resultados:** Se incluyeron 87 pacientes con adenomas suprarrenales a quienes se les realizó el test de supresión con 1 mg de dexametasona (TSD-1) en dos ocasiones. La mediana de edad fue de 64,83 años (IQR: 58-72), el 51,7% eran mujeres. Tras la repetición del test, el 89,7% de los pacientes (n = 78) no se reclasificaron: 62 mantuvieron un resultado positivo y 15 negativo en ambas pruebas. El 10,3% (n = 9) fueron reclasificados: 7 pacientes pasaron de un resultado negativo a positivo y 2 de positivo a negativo. Por otro lado, se analizó si había diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos (reclasificados vs. no reclasificados) en relación con variables clínicas y bioquímicas: obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, IMC, valores de ACTH y DHEAs. No identificamos diferencias significativas en ninguna de las variables analizadas salvo en los valores de ACTH, que fueron significativamente inferiores en el grupo no reclasificados (media: 20,99 pg/mL; IQR: 10-27,25) en comparación con el grupo reclasificados (media: 31,0 pg/mL; IQR: 24-36,5) ( $p = 0,007$ ).

**Conclusiones:** La escasa tasa de reclasificación observada en nuestra cohorte (10,3%) cuestiona la necesidad sistemática de repetir el test de supresión con 1 mg de dexametasona en todos los pacientes con incidentalomas suprarrenales.