



76 - IMPACTO DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA EN EL TEST DE 1 MG DE DEXAMETASONA: RESULTADOS INTRAINDIVIDUALES Y CONCENTRACIONES PLASMÁTICAS DE DEXAMETASONA

A. Casteràs¹, E. Fidilio¹, M. Comas¹, V. Flores¹, M. Giralt², N. Díaz-Troyano², R. Ferrer², R. Vilallonga³, A. Ciudin¹ y B. Biagetti¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. ²Departamento de Bioquímica, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. ³Servicio de Cirugía general, Unidad de Cirugía Endocrina y Metabólica, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: El impacto de la cirugía bariátrica (CB) en el rendimiento del test de supresión con 1 mg de dexametasona (TSD) no está bien establecido. Por otro lado, se considera adecuada una concentración de dexametasona plasmática superior a 1,3 ng/mL, medida por espectrometría de masas, para garantizar la fiabilidad del test.

Objetivos: (1) Evaluar los resultados intraindividuales del TSD en un grupo de pacientes antes y 2 años después de la CB. (2) Analizar las concentraciones plasmáticas de dexametasona y otros factores que puedan influir en los resultados del TSD.

Métodos: Estudio longitudinal prospectivo en el que se incluyeron 38 sujetos, evaluando el TSD antes y 2 años después de la CB. Asimismo, se compararon los resultados del TSD, las concentraciones plasmáticas de dexametasona y factores relacionados entre tres grupos: individuos operados de CB ($n = 21$), personas con obesidad severa sin CB (PcO; $n = 10$) y controles sanos ($n = 7$).

Resultados: Los pacientes post-CB presentaron niveles de cortisol más altos tras el TSD en comparación con previo a la cirugía intraindividualmente (0,9 vs. 0,7 ng/dl; $p < 0,01$). Cuatro individuos post-CB mostraron concentraciones de cortisol $> 1,8$ ng/dl en ausencia de secreción autónoma de cortisol. Las concentraciones plasmáticas de dexametasona fueron significativamente inferiores en los pacientes post-CB (1,9 ng/ml) frente a PcO (3,7 ng/ml) y controles sanos (4,0 ng/ml); $p < 0,01$. El análisis multivariante identificó la CB ($\beta = -1,258$; $p = 0,01$) y las concentraciones de globulina transportadora de hormonas sexuales (SHBG) ($\beta = -0,013$; $p = 0,04$) como predictores independientes significativos de las concentraciones plasmáticas de dexametasona.

Conclusiones: Los sujetos post-CB presentaron concentraciones de cortisol más altas tras el TSD y alcanzaron concentraciones plasmáticas de dexametasona más bajas en comparación con los individuos no operados, lo que podría conducir a resultados falsos positivos. Se requieren más estudios para validar estos hallazgos y explorar los mecanismos subyacentes.