



## 253 - EFECTO DEL TRATAMIENTO MÉDICO PREQUIRÚRGICO EN UN PACIENTE CON ACROMEGALIA

L. Suárez Gutiérrez<sup>1</sup>, M. Jalón Urbina<sup>2</sup> y N. Valdés Gallego<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Endocrino. Hospital San Agustín. Avilés. <sup>2</sup>Psiquiatría. Hospital Central de Asturias. Oviedo. <sup>3</sup>Endocrino. Hospital de Cabueñas. Gijón.

### Resumen

**Introducción:** La acromegalía es una enfermedad crónica y multisistémica con baja prevalencia. La cirugía transesfenoidal es el tratamiento de elección. Sin embargo, también el tratamiento médico con análogos de somatostatina, puede ser una alternativa en pacientes con macroadenoma hipofisario que no se pueden resecar completamente.

**Caso clínico:** Se trata de un varón de 25 años, valorado durante un ingreso por trastorno maníaco con síntomas psicóticos donde se objetivó incidentalmente en un escáner un tumor hipofisario de 2,5 cm, asintomático. En la resonancia magnética se objetiva: masa selar con extensión supraselar, que mide aproximadamente  $2 \times 2,5$  cm, que se realza discretamente tras contraste, sugestivo de macroadenoma. Se solicitó un estudio inicial hormonal completo. T4 Libre: 0,76 (0,93-1,70); T3 libre: 2,14 (2,57-4,43); GH reposo 30': 1,49; IGF-1: 410 (N: 117-329). El valor nadir de GH tras sobrecarga oral de glucosa fue de 1,45 ng/ml. Con el diagnóstico de acromegalía por macroadenoma hipofisario e hipotiroidismo secundario y ante el rechazo del paciente a la cirugía, se inició tratamiento con levotiroxina 75 ?g y lanreotide 60 mg cada 4 semanas. Tras 6 meses de tratamiento ya se había conseguido el control bioquímico como muestra estos resultados: GH en reposo 30 minutos: 0,31, IGF-1: 235. A los 12 meses: masa en la silla turca que ha disminuido un 50%, midiendo actualmente en  $18 \times 18 \times 13$  mm sin extensión ni compresión del quiasma óptico. Se fue ajustando a 120 mg hasta la cirugía que se retrasó tres años con resección completa. En la analítica poscirugía se objetiva: IGF-I 284 e imagen con desaparición total del tumor.

**Discusión:** Recalcar que en un grupo seleccionado de pacientes el tratamiento médico puede ser la primera opción para control de la enfermedad y que, al control bioquímico y los síntomas, debemos añadir la reducción del tamaño como efecto beneficioso.