



## P-119 - ALTERACIONES DEL METABOLISMO HIDROCARBONADO (METHC) EN PACIENTES ACROMEGÁLICOS DE RECIENTE DIAGNÓSTICO

I. Cornejo-Pareja<sup>a</sup>, S. Maraver-Selfa<sup>a</sup>, A. Gómez-Pérez<sup>a</sup>, C. Hernández-García<sup>a</sup>, I. González-Molero<sup>b</sup>, I. Mancha-Doblas<sup>a</sup> y F.J. Tinahones<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>b</sup>Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** Hasta la mitad de los pacientes con acromegalia presentan alteraciones del MetHC. La evolución natural de la enfermedad y las distintas alternativas terapéuticas impactan sobre el grado de control metabólico.

**Objetivos:** Conocer prevalencia de las alteraciones hidrocarbonadas en pacientes acromegálicos (naïve) y evaluar la repercusión del tratamiento con análogos de somatostatina (AAS) de primera generación sobre el MetHC.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de 26 pacientes acromegálicos tratados con ASS en espera de cirugía (se excluyen 3 pacientes por intensificación del tratamiento antidiabético). Evaluamos edad media, comorbilidades, repercusión de ASS sobre MetHC, niveles hormonales medios (GH, IGF1, basal y tras 6 meses de tratamiento).

**Resultados:** De los 23 pacientes estudiados, 61% eran mujeres, con una edad media al diagnóstico de  $48 \pm 13$  años. Los trastornos del MetHC estaban presentes en 47% de los casos ( $n = 10$ , 30,4% diabetes, 13% prediabetes), encontrando una correlación positiva entre niveles de IGF-1 y HbA1c al diagnóstico ( $r = 0,515$ ;  $p = 0,024$ ). Además, 47% de los sujetos estudiados presentaban HTA y 26% dislipemia. El IMC medio  $26 \pm 4$  kg/m<sup>2</sup>, sin diferencias entre diabéticos y no-diabéticos. El 87% del total y 90% de pacientes diabéticos tuvieron macroadenomas. El 34,8% seguían tratamiento con octreótide y 65,2% con lanreótide; 57% del total tomaban dosis-altas ASS, 34% dosis-medias y 9% dosis-bajas. Tras 6 meses de tratamiento, se produjo descenso significativos en niveles de GH ( $30 \pm 28$  frente a  $12 \pm 20$  ng/ml;  $p = 0,003$ ), IGF1 ( $1.182 \pm 461$  frente a  $661 \pm 50$  ng/ml;  $p = 0,000$ ), con un % mayor en la reducción de IGF-1 en pacientes con alteración del MetHC al diagnóstico ( $57,97 \pm 28$  frente a  $34,05 \pm 24\%$ ,  $p = 0,039$ ). Sin embargo, no hubo diferencias significativas en los parámetros del MetHC tras el tratamiento con AAS (glucemia  $124,94 \pm 39$  frente a  $114,22 \pm 18$  mg/dl; y HbA1c  $6,15 \pm 0,9$  frente a  $6,20 \pm 0,9\%$ ). Tampoco hubo diferencias respecto al MetHC entre pacientes que alcanzaron control de IGF-1 a los 6 meses (26%) y no controlados (74%): HbA1c  $6,0 \pm 0,2$  frente a  $6,3 \pm 1,1\%$  ( $p > 0,05$ ). Analizando por subgrupos de tratamiento a dosis máximas (lanreótide y octreotide), alcanzaron control de IGF-1 a los 6 meses el 37,5% y 20% respectivamente, y encontramos mayor reducción de HbA1c ( $5,8 \pm 0,3$  frente a  $6,4 \pm 0,8\%$ ,  $p > 0,05$ ) y glucemia ( $107,3 \pm 8$  frente a  $122,8 \pm 20$  mg/dl,  $p > 0,05$ ) en el subgrupo de lanreótide, sin encontrar

diferencias significativas. Además, hallamos mayor reducción de IGF-1 ( $47,2 \pm 28$  frente a  $39,3 \pm 29\%$ ) con niveles medios de IGF-1 menores ( $561,67 \pm 380$  frente a  $847,5 \pm 669$  ng/ml) en el subgrupo de lanreotide frente a octreotide ( $p > 0,05$ ).

**Conclusiones:** En nuestro centro, el 47% de pacientes con acromegalia presentan alteraciones en el MetHC al diagnóstico, con una prevalencia de diabetes del 30,4%, correlacionándose con los niveles de IGF-1. A los 6 meses de tratamiento con AAS, se objetiva descenso en niveles de IGF-1 y GH, no encontrándose cambios en el MetHC globalmente, tampoco en función del grado de control del eje somatotropo ni del AAS empleado. Serían necesarios más estudios con mayor número de pacientes.