



32 - ACROMEGALIA: EXPERIENCIA DE LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

M.S. Gogorza Pérez, G. Serra Soler, A. Jiménez Portilla, M. Wos, H. García Fernández, E. Mena Ribas, S. Tofé Povedano, I. Argüelles Jiménez, M. Codina Marçet y V. Pereg Macazaga

Hospital Universitari Son Espases. Palma de Mallorca. España.

Resumen

Introducción: La acromegalia es una enfermedad rara generada por exceso crónico de GH, producida mayoritariamente por un adenoma hipofisario. El objetivo es la evaluación de las acromegalías de nuestro hospital en los últimos 10 años.

Métodos: Análisis retrospectivo descriptivo de las acromegalías desde 2006 a 2016. Se recogieron datos sobre edad, sexo, secreción hormonal, características tumorales, déficits hormonales, afectación visual y tratamientos realizados.

Resultados: Se obtuvieron datos de 21 pacientes: 16 mujeres (76,2%) y 6 varones (39,8%) con una edad media de $54,8 \pm 16$ años. Cinco (23,8%) eran microadenomas y 16 (76,2%) macroadenomas. Al diagnóstico la IGF-1 media era de $762,6 \pm 383,4$ y la mediana de GH era de 7 (0,72–30,7). Al diagnóstico 5 (23,8%) pacientes presentaban déficits hormonales: 4 de gonadotrofinas y 1 de TSH. Se realizaron 14 (66,7%) campimetrias, 10 (47,1%) normales y 4 (19%) alteradas. 17 (81%) eran productores de GH y 4 (19%) mixtos con PRL. De 15 operados, la AP de 8 (38,1%) era positiva para GH y 7 (33,3%) para GH y PRL. El tratamiento de elección fue quirúrgico en 18 (85,7%). Tres están pendientes de cirugía con tratamiento médico. De los 15 operados: 4 (26,7%) están curados con IGF-1 media de $145,7 \pm 38,2$; 11 activos con IGF-1 media de $317 \pm 175,8$. De los 11 activos: 5 recibieron tratamiento médico, 1 tratamiento médico y radioterapia (RDT), 1 fue reintervenido más tratamiento médico y RDT y 4 sin tratamiento. De los 3 con tratamiento médico, 1 está controlado con análogos de somatostatina (SSA) y agonista dopamínérgico (AD) con IGF-1 de 154 y 2 activos, 1 tratado con SSA y antagonista receptor GH y otro con SSA, con IGF-1 media de $266,5 \pm 87$.

Conclusiones: En nuestra serie existe un predominio de mujeres (76,2%), el tratamiento de elección fue quirúrgico en un 85,7%, la curación postquirúrgica fue baja (26,7%) y predominan los SSA como tratamiento médico. Todo ello es similar a lo descrito en otras series publicadas.