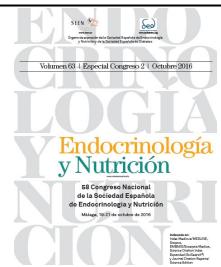




# Endocrinología y Nutrición



## 38 - EFECTO DE LOS ANÁLOGOS DE SOMATOSTATINA EN REDUCCIÓN TUMORAL Y CONTROL BIOQUÍMICO EN PACIENTES ACROMEGÁLICOS DE RECIENTE DIAGNÓSTICO

S.M. Maraver Selfa<sup>a</sup>, I.M. Cornejo Pareja<sup>a</sup>, I. González Molero<sup>b</sup>, M.R. Rodríguez Muñoz<sup>a</sup>, J. Ruiz Narvaez<sup>a</sup>, I. Mancha Doblas<sup>a</sup> y F. Tinahones Madueño<sup>a</sup>

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

### Resumen

**Introducción:** Los ASS son el tratamiento de elección para pacientes acromegálicos cuando falla la cirugía, aunque puede recomendarse como tratamiento de 1<sup>a</sup> línea si la cirugía no va a ser curativa o está contraindicada. Objetivos: evaluar el efecto de los ASS de primera generación (lanreótide, octreótide) sobre el tamaño tumoral y el control bioquímico en pacientes acromegálicos de reciente diagnóstico.

**Métodos:** Estudio prospectivo de 23 pacientes acromegálicos (2000-2015) tratados con ASS en espera de cirugía. Se evaluó edad media, comorbilidades asociadas, niveles medios de GH, IGF1, prolactina (PRL) basal y tras 6 meses de tratamiento, reducción en volumen tumoral (VT) y diámetro tumoral máximo (DTM), y repercusión de ASS en el metabolismo hidrocarbonado. Las diferencias entre grupos se calcularon mediante test Wilcoxon.

**Resultados:** La edad media al diagnóstico fue  $48 \pm 13$  años, 39% hombres y 61% mujeres. 87% fueron macroadenomas. IMC  $26 \pm 4$  kg/m<sup>2</sup>. HTA en 47%, trastornos del metabolismo hidrocarbonado 47%, dislipemia 26%, SAOS 17%, síndrome túnel carpiano 30%. Pacientes con dosis altas ASS: 57%, dosis medias: 34% y dosis bajas: 9%. Tratamiento concomitante con cabergolina en 26%. Tras 6 meses de tratamiento, encontramos diferencias significativas en: DTM ( $18 \pm 9$  previo vs  $15 \pm 9$  mm tras 6 meses de tratamiento; p = 0,001), VT ( $3.098 \pm 4.829$  vs  $2.362 \pm 5.005$  mm<sup>3</sup>; p = 0,001), niveles de GH ( $30 \pm 28$  vs  $12 \pm 20$  ng/ml; p = 0,003), IGF1 ( $1.182 \pm 461$  vs  $661 \pm 50$  ng/ml; p = 0,000) y PRL ( $29 \pm 33$  vs  $7,4 \pm 5,4$  ng/ml; p = 0,001). Tras 6 meses de tratamiento: 26% normalizaron IGF1, 13% presentó niveles de GH 1 ng/ml y el 61% reducción de VT ? 20%. No se observaron diferencias significativas en los parámetros del metabolismo hidrocarbonado tras ASS (glucemia  $119 \pm 37$  vs  $114 \pm 17$  mg/dl; p = 0,74 y HbA1c  $6 \pm 0,9$  vs  $6,1 \pm 0,8\%$ ; p = 0,66).

**Conclusiones:** Nuestros resultados demuestran el beneficio clínico (analítico y de volumen tumoral) de los ASS como tratamiento primario para pacientes con acromegalia.