



42 - ENFERMEDAD DE CUSHING Y EVOLUCIÓN DE LA DENSIDAD MINERAL ÓSEA

P. Moreno Moreno, M.R. Alhambra Expósito, C. Muñoz Jiménez y M.A. Gálvez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.

Resumen

Introducción: La morbilidad en pacientes con enfermedad de Cushing (EC) en remisión es sólo parcialmente reversible. La densidad mineral ósea (DMO) no se recupera completamente en todos los pacientes en remisión, y este hecho parece estar en relación con la duración de la enfermedad antes de la remisión. El objetivo de este trabajo es describir la evolución de la DMO en pacientes con EC en remisión, y su relación con la duración de la enfermedad.

Métodos: Estudio descriptivo (1995-2015). Variables analizadas: edad, sexo, índice de masa corporal (IMC), tiempo desde el diagnóstico hasta remisión de EC, hipercortisolismo, osteoporosis/osteopenia (criterios diagnósticos OMS) al diagnóstico y tras remisión. Análisis estadístico (SPSS v.22): t-Student para comparación de medias y McNemar para comparación de proporciones.

Resultados: 49 pacientes con EC. Edad $44,43 \pm 15,29$ años. Mujeres: 89,8%. Cirugía transesfenoidal: 87,8%. Al diagnóstico de EC: osteopenia 15,1%, osteoporosis 12,5%, osteoporosis grave con fractura lumbar 12,5%. Todos tratados con alendronato, suplementos de calcio y vitamina D. De los pacientes que presentaron alteración de la DMO al diagnóstico, el 72,7% alcanzaron la remisión de EC, en última revisión (UR): osteopenia 27,3%, osteoporosis 27,3% ($p = 0,6$). DMO normal vs osteopenia/osteoporosis en UR: hombre 100% vs 12,5% ($p = 0,12$), edad $45,5 \pm 5$ vs $56,7 \pm 12$ años ($p = 0,34$), duración de EC antes de la remisión $36 \pm 33,94$ vs $48 \pm 46,7$ meses ($p = 0,8$), cortisol libre urinario inicial (CLU) $1.768 \pm 1.407,7$ vs $680,5 \pm 1.050,5$ $\text{pg}/24\text{h}$ ($p = 0,5$), ACTH inicial $136,4 \pm 87,5$ vs $81,7 \pm 90,7$ pg/ml ($p = 0,46$), IMC inicial $24,7 \pm 1,3$ Kg/m^2 vs $33,95 \pm 5,6$ Kg/m^2 ($p = 0,06$).

Conclusiones: La prevalencia de osteopenia/osteoporosis no se reduce de forma significativa al alcanzan la remisión de EC. La persistencia de osteopenia/osteoporosis tras remisión de EC no se asoció con el sexo, edad, duración de la enfermedad, IMC, niveles de CLU o ACTH inicial.