



# Endocrinología y Nutrición



## 154 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y RADIOLÓGICAS EN PACIENTES CON INCIDENTALOMA ADRENAL Y SÍNDROME DE CUSHING SUBCLÍNICO

M. Calatayud Gutiérrez, M.L. Partida Muñoz, C. Rodríguez Jiménez, M. Maíz Jiménez, S. Guadalix Iglesias, V. Rodríguez Niño, G. Martínez Díaz-Guerra y F. Hawkins Carranza

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** La alteración funcional más frecuente en pacientes con incidentaloma adrenal (IA) es el síndrome de Cushing subclínico (SCS). Este parece asociarse a mayor prevalencia hipertensión (HTA), diabetes (DM), dislipemia y obesidad.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de SCS, su asociación con factores de riesgo cardiovascular y posibles diferentes clínicas y radiológicas en comparación con IA no funcionantes (NF).

**Métodos:** Estudio caso-control en pacientes con IA en seguimiento desde 1992. Se recogieron datos a través de la historia clínica sobre: exploración física, comorbilidades y laboratorio. Se excluyeron aquellos con diagnóstico feocromocitoma, Cushing clínico o malignidad. El diagnóstico de SCS se estableció en base a: test de Nugent  $> 2$  µg/dl junto con ACTH basal disminuida y/o cortisol libre urinario elevado.

**Resultados:** Se incluyeron 136 pacientes: 27,2% SCS y 72,8% NF. No se encontraron diferencias en edad (SCS = 62 años vs NF = 60 años) ni sexo (SCS = 54% mujeres vs NF = 69,7% mujeres) al diagnóstico entre grupos. EL SCS se diagnóstico en el estudio inicial en el 81%. Los pacientes con SCS presentaron mayor frecuencia de lesiones bilaterales (40,5% SCS vs 27,3% NF,  $p = 0,19$ ) y de mayor tamaño (69,5%  $> 3$  cm SCS vs 22,5%  $> 3$  cm NF,  $p = 0,01$ ). El SCS se asoció, al diagnóstico, con mayor prevalencia de HTA (78,38% SCS vs 59,37% NF,  $p = 0,022$ ) y DM (43,25% SCS vs 19,79% NF,  $p = 0,007$ ), mayor IMC (30,17 kg/m<sup>2</sup> SCS vs 28,72 kg/m<sup>2</sup>,  $p = 0,128$ ) y mayores cifras de HbA1c (7,7% SCS vs 6,23% NF,  $p = 0,006$ ) en los pacientes con DM.

**Conclusiones:** EL SCS es frecuente en pacientes con IA, especialmente en lesiones bilaterales y de mayor tamaño. Se asocia a mayor prevalencia de HTA y DM y peor control metabólico. En todo paciente con IA debe investigarse la presencia de SCS, especialmente en lesiones bilaterales y  $> 3$  cm. En los pacientes con SCS debe evaluarse la presencia de HTA y DM al diagnóstico y durante el seguimiento. Pueden ser necesarios tratamientos más intensivos para el control de la DM en estos pacientes.