**P 37**

**EVALUACIÓN DE LA PTGO CON MEDICIÓN AISLADA DE GH A LOS 120 MINUTOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ACROMEGALIA**

Francisco Cordero Anfossi1, Emilia Neves Jiménez2, Matías Hald Weiermann3, Alejandra Lanas Montecinos1, Gerson Ocares Vega1, Egardo Caamaño Rivas4, Pedro Pineda Bravo1  
1Hospital Clínico Universidad de Chile, 2Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, 3Facultad de Medicina Universidad de Chile, 4Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción**

Para el diagnóstico y la evaluación del control de la acromegalia se recomienda utilizar la PTGO para GH con 5 mediciones cada 30 minutos hasta los 120 minutos. Se considera una respuesta normal un nadir <1ug/L en cualquiera de estas mediciones. Se ha propuesto simplificar esta prueba utilizando solamente el valor de la PTGO para GH a los 120 minutos. Esto permitiría reducir el número de muestras realizadas a los pacientes y los disminuir los costos.

**Objetivos**

Evaluar la capacidad diagnóstica de la PTGO con medición aislada a los 120 minutos para el diagnóstico de acromegalia.

**Método**

Estudio de corte transversal incluyendo a pacientes que se realizaron PTGO para GH en nuestro centro entre los años 2008-2017. Se define el diagnóstico de acromegalia de acuerdo a antecedentes, cuadro clínico, valores de IGF-1 y la confirmación con la PTGO estándar con 5 mediciones hasta los 120 minutos (PTGO5). Estos resultados se comparan con el resultado de medición aislada de GH a los 120 minutos (T120).

**Resultados**

Se analizan 82 estudios realizados en el periodo estudiado, que corresponden a 56 pacientes. En 80 estudios se encontró concordancia entre el diagnóstico realizado mediante la PTGO5 y la T120. La correlación entre el nadir de GH y la T120 fue de 0,97 (p<0,01). La sensibilidad de T120 fue 100% y la especificidad 97%, dada porque se encontraron dos falsos positivos para acromegalia al considerar aisladamente T120. En estos dos casos los valores de IGF-1 fueron normales.

**Discusión**

Al analizar los dos casos falsos positivos, ambos tenían valores de IGF-1 normales para su edad. El utilizar de manera conjunta T120 e IGF-1 permitiría seleccionar pacientes para un estudio más completo en casos discordantes.

**Conclusión**

Se presenta un estudio preliminar que muestra un buen rendimiento diagnóstico para T120 en el diagnóstico de acromegalia.