



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE ENDOCRINOLOGIA
Lira 85, 5° piso. Santiago – Chile
Teléfono: (56-2) 354 3095 – Fax: (56-2) 639 3977

Estimados colegas,

Queremos invitarlos a participar de un protocolo de investigación llamado:
**RENDIMIENTO DE LA DETERMINACIÓN DEL CORTISOL SALIVAL NOCTURNO EN EL
DIAGNÓSTICO DEL SÍNDROME DE CUSHING.**

El objetivo del estudio es fijar los puntos de corte del cortisol salival nocturno para el diagnóstico de Síndrome de Cushing, utilizando un inmunoensayo automatizado (quimioluminiscencia, ECLIA). Para esto, necesitamos incluir el mayor número posible de pacientes con Síndrome de Cushing (tanto ACTH dependiente como independiente) para compararlos a una población control.

Los criterios de inclusión son los siguientes:

1. Diagnóstico de Síndrome de Cushing (en espera de resolución quirúrgica) demostrado mediante elevación del CLU, o test de supresión con 1 mg de dexametasona con cortisol plasmático $>1.8\text{ng/ml}$ o test de frenación con dexametasona en dosis baja negativo (CLU $> 10\text{ ug}/24$ horas después de 2 mg dexametasona/d por dos días).
2. Antecedentes de tumor corticotrópico operado con persistencia de la enfermedad post cirugía.

A los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión descritos les mediremos cortisol salival a las 23:00 hrs (2 muestras) y cortisol libre urinario en muestra de 24 hrs. Se le solicitará al médico tratante que nos comunique la evolución del paciente post tratamiento como una forma de confirmar el diagnóstico de Síndrome de Cushing (resultado de la biopsia del adenoma, hipocortisolismo post extirpación del adenoma suprarrenal o hipofisario, etc.). Si los pacientes son de provincia, se costeará el envío de las muestras y se coordinará dicho envío con el médico tratante. Los resultados podrán ser informados a sus médicos y a los pacientes al término del reclutamiento de pacientes.

Las personas encargadas de coordinar las evaluaciones serán la Dra. Carmen Carrasco (cantonie@med.puc.cl) y la Dra. Marisol García (sol.garcia77@gmail.com) con las cuales se pueden comunicar para hacer llegar a sus pacientes.

La validación de esta técnica significará sin duda un beneficio para nuestros futuros pacientes, ya que ofrecerá una nueva alternativa de screening que podrá ser utilizada incluso desde regiones (las muestras son estables y pueden ser enviadas por correo). El apoyo de todos ustedes es esencial para poder reclutar el número de pacientes necesario a la validación del estudio.

Esperando una buena acogida se despide atentamente,

Dra. Carmen Carrasco M.
Endocrinóloga
Pontificia Universidad Católica de Chile

Santiago, 22 de Julio del 2009