



Editorial

Rarezas fascinantes en la endocrinología: La acromegalia en México

Moisés Mercado*

La endocrinología es una especialidad considerablemente polarizada en muchos sentidos. Por un lado, atendemos pacientes con las enfermedades que actualmente tienen la prevalencia más alta dentro de las famosas crónico-degenerativas (diabetes, obesidad, síndrome metabólico, etc.), y por otro, somos también responsables de enfermedades verdaderamente infrecuentes como la acromegalia, el síndrome de Cushing y otras fascinantes rarezas. En mi opinión, lo más interesante de estas rarezas endocrinológicas no es la enfermedad en sí, sino el aprendizaje que obtenemos sobre enfermedades comunes al estudiar sus comorbilidades y mecanismos fisiopatológicos. Tomemos como ejemplo a la acromegalia: tiene una prevalencia tan baja que un endocrinólogo general probablemente no llegue a ver más de 10 ó 15 pacientes en toda su vida profesional. Pese a lo anterior, la acromegalia se asocia a diabetes e hipertensión en aproximadamente el 30% de los casos. Entender cómo se desarrollan estas comorbilidades en el paciente con acromegalia es revelador en tanto que nos explica las interacciones entre los sistemas somatotrópico e insulino-nutricional. Estas interacciones han fascinado a notables fisiólogos en el transcurso de la historia de la medicina, tales como Bernardo Houssay.¹

En este número de nuestra Revista, el grupo de colegas del Centro Médico Nacional «20 de Noviembre» reporta su experiencia con pacientes acromegálicos desde 1983.² Es una serie interesante que incluye solamente a los pacientes (106) de los que se tenía información clínica y bioquímica suficiente. En este estudio retrospectivo, pero muy representativo de lo que ocurre en el país en cuanto a acromegalia se refiere, la prevalencia de diabetes e hipertensión es similar a la reportada en otras series internacionales.

En un acto de honestidad médica, los autores reconocen una tasa muy baja de éxito con la cirugía hipofisaria, tanto que más del 72% de sus pacientes requirieron tratamiento farmacológico adjunto con análogos de la somatostatina y/o agonistas dopaminérgicos. No nos reportan, sin embargo, el desenlace con el tratamiento farmacológico o con radioterapia externa; supongo que pretenden que esto sea motivo de un artículo futuro.

La epidemiología de la acromegalia es compleja y no existen datos fidedignos, nacionales o internacionales, respecto a su frecuencia en la población. Siempre se habla de una prevalencia de 40-60 casos por millón de habitantes; sin embargo, existen muy pocos registros formales de la enfermedad que confirmen esta cifra.³⁻⁴ Es de común conocimiento que se trata de una enfermedad subdiagnosticada, lo cual hace aún más difícil la comprensión de su epidemiología. Desde 2009, hemos iniciado en México el Programa Epidemiológico de Acromegalia («Epiacro»), auspiciado por la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, y Novartis. En su primera etapa se aplicó un cuestionario de factibilidad a más de 14 Centros de Alta Especialidad en el país. A partir de esto, se estimó una prevalencia de 20 a 30 casos por millón de habitantes y se diseñó un sistema de vaciamiento de datos clínicos, bioquímicos, de imagen y desenlace terapéutico. Este sistema ya ha sido distribuido entre más de 20 centros médicos, donde activamente se están registrando pacientes. Esperamos terminar la etapa de vaciamiento de datos para finales del presente año y proceder con el análisis de los mismos. De manera que para la primavera o verano del 2011 México contará con la base de datos epidemiológica de acromegalia más grande del mundo. Esto ha sido posible gracias a la colaboración

* Editor en Jefe.

de todos los colegas participantes en el programa. Tengo la convicción de que «Epiacro», por otro lado, ha servido de motivación para que se realice y publique investigación en acromegalia, ya que al revisar las experiencias locales surge una gran variedad de ideas, como el trabajo que se publica en este número de la revista.

Lo primero que se me ocurre cuando veo este tipo de trabajos es felicitar a sus autores. Considero fundamental que los centros de tercer nivel tengan la madurez de reportar sus experiencias con enfermedades complejas. Se agradece que lo hagan en foros como la Revista de Endocrinología y Nutrición.

Bibliografía

1. Houssay B. The hypophysis and metabolism. *N Engl J Med* 1936; 214: 961-985.
2. Campos-Barrera E, Tello-Mendoza T, Joya-Galeana J et al. Características clínicas y bioquímicas de los pacientes con acromegalia del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre. *Rev Endocrinol Nutr* 2010; 18: 78-83.
3. Etxabe J, Gaztambide S, Latorre P, Vázquez JA. Acromegaly: an epidemiological study. *J Endocrinol Invest* 1993; 16: 181-187.
4. Petersenn S, Buchfelder M, Berbert B et al. Age and sex as predictors of biochemical activity in acromegaly: analysis of 1,485 patients from the German Acromegaly Register. *Clin Endocrinol* 2009; 71: 400-405.

Correspondencia:

Dr. Moisés Mercado

Hospital de Especialidades, Centro Médico
Nacional SXXI, IMSS.

E mail: moises.mercado@endocrinología.org.mx