**TL 21**

**ANDRÓGENOS DURANTE LA PUBERTAD EN NIÑAS CON ADRENARQUIA BIOQUÍMICA PREMATURA**
Germán F. Iñiguez Vila1, Ana Pereira Scalabrino2, Paulina Merino Osorio1, Camila Corvalán Aguilar2, María Verónica Mericq Guilá1

1Instituto de Investigaciones Materno Infantil (IDIMI), Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 2Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA)

**Contenido:**

La adrenarquia (AP) prematura ha sido identificada como un factor de riesgo para PCOS. Este riesgo puede depender de factores como la etnia, el peso al nacer y el aumento de peso en la infancia. En la cohorte ECCO (cohorte de crecimiento y obesidad) seguida desde 2006 (nacidos en 2002-2003), la AP se definió por DHEAS (RIA)> percentil 75 para el sexo (DHEAS alta (DA) > 420 ng/ml a la edad de 7,0 años. Objetivo: determinar las concentraciones de andrógenos durante la pubertad en niñas con DA y DHEAS normal (DN) y evaluar la variabilidad de DHEAS determinada por 2 métodos (RIA y LCMS/MS) durante la pubertad. Métodos: 242 niñas (60 DA) con examen clínico anual incluyendo evaluación de Tanner de mama (TM) hasta 1 año posmenarquia (PM) y muestra de sangre en ayunas para DHEAS, DHEA, androstenediona (A2), testosterona (T) y 17-hidroxiprogesterona (17OHP) (RIA y LC-MS/MS). Se usó la prueba de Mann-Whitney para comparar la diferencia entre alta DHEAS y grupos normales de DHEAS. Los resultados se resumen en la tabla como promedio ± SEM; se consideró un p <0,05 como significativo. Las niñas con DA presentaron un desarrollo de mama, vello (9,3 vs 9,8 años) y menarquia (11,7 vs. 12 años) más tempranas que las con DN. El tiempo entre TM2 y la menarquia fue similar entre los grupos.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ng/ml | **ND (182)** | **DA (60)** |
| DHEAS 1(RIA) | 245 ± 64 | 613 ± 24\* |
| DHEAS TM2(RIA) | 519 ± 17 | 939 ± 41\* |
| DHEAS TM2(LCMS) | 331 ± 13 | 649 ± 32\* |
| DHEA TM2 | 1.12 ± 0.05 | 1.73 ± 0.11\* |
| DHEAS TM4(RIA) | 774 ± 42 | 1260 ± 95\* |
| DHEAS TM4(LCMS) | 429 ± 19 | 814 ± 60\* |
| DHEA TM4 | 1.77 ± 0.09 | 2.76 ± 0.16\* |
| DHEAS PM | 756 ± 29 | 1233 ± 89\* |
| DHEA PM | 3.81 ± 0.14 | 4.75 ± 0.28\* |

**1** = 7 años; **TM2**: Tanner de mamas 2; **TM4**: Tanner de mamas 4; **PM**: 1 año post menarquia

En TM2, el grupo DA mostró un hiperandrogenismo leve persistente (T: 0,078 ± 0,006 frente a 0,066 ± 0,003 ng / ml y A2: 0,31 ± 0,1 frente a 0,27 ± 0,01 ng / ml; p <0,05) en comparación con DN. No se observaron otras diferencias. Conclusión: En las adolescentes chilenas, la AP se asocia con aparición de mama, vello púbico y de menarquia más temprana y una persistencia de mayores concentraciones de DHEAS y DHEA a lo largo de la pubertad. Creemos que nuestros hallazgos respaldan que la adrenarquia no es un proceso benigno y el seguimiento continuo de esta cohorte es una oportunidad única para abordar prospectivamente las interrelaciones de la AP, el crecimiento temprano y la adiposidad como determinantes de la función ovárica y los riesgos metabólicos. Además, las mediciones de DHEAS realizadas por espectrometría de masas entregan valores más bajos con respecto a las mediciones de RIA, lo que hace necesario establecer valores de referencia para esta nueva metodología.

**Financiamiento:** FONDECYT: 1140447