

“ACROMEGALIA ECTÓPICA.”

Presenta: Dra. Natalia Carrasco Z
Residente tercer año Medicina Interna
Universidad de Valparaíso

Tutor: Dra. M. Soledad Báez P.
Endocrinóloga
Hospital Dr. Gustavo Fricke
Profesor Asociado Medicina Interna - Universidad de Valparaíso
GRUPO PROVINCIAS NO GESUR

CASO 1

Mujer con antecedente de HTA y DM2 diagnosticada a los 60 años, consultó a los 68 años por artralgias. En la evaluación por médico de atención primaria destacó manos y pies grandes por lo que derivó a evaluación endocrinológica con sospecha de acromegalia. En la anamnesis manifestó aumento de la talla de calzado en 2 números los últimos 2 años. Clínicamente destacaba prognatismo, prominencia ciliar, nariz ancha y macroglosia. El estudio bioquímico confirmó acromegalia con GH discretamente elevada que no suprimió con carga de glucosa e IGF-1 elevada (3.2 veces sobre límite superior normal). La determinación de prolactina y la evaluación de ejes hipofisarios fue normal. La RM de silla turca no evidenció tumor por lo que se solicitó un PET CT Galio DOTATATE que informó un nódulo parietal en la curvatura menor del estómago con intensa sobreexpresión de receptores de somatostatina, sin sobreexpresión de receptores de somatostatina en otras localizaciones. Se realizó EDA que mostró una lesión submucosa en el tercio medio de la curvatura menor gástrica de 8 mm, cuya biopsia fue negativa para TNE.

La RM de abdomen reportó un nódulo de 12 mm con restricción a la difusión en la curvatura menor gástrica que pudiese corresponder a neoplasia neuroendocrina. Se solicitó endosonografía que no se pudo concretar debido a ajuste presupuestario.

Bibliografía:

- 1) Melmed S. Medical progress: Acromegaly. N Engl J Med. 2006 Dec 14;355(24):2558-73. doi: 10.1056/NEJMra062453. Erratum in: N Engl J Med. 2007 Feb 22;356(8):879. PMID: 17167139.
- 2) Lonser RR, Kindzelski BA, Mehta GU, Jane JA Jr, Oldfield EH. Acromegaly without imaging evidence of pituitary adenoma. J Clin Endocrinol Metab. 2010 Sep;95(9):4192-6. doi: 10.1210/jc.2010-0570. Epub 2010 Jul 7. PMID: 20610592; PMCID: PMC2936064.
- 3) Ghazi AA, Amirbaigloo A, Dezfooli AA, Saadat N, Ghazi S, Pourafkari M, Tirgari F, Dhall D, Bannykh S, Melmed S, Cooper O. Ectopic acromegaly due to growth hormone releasing hormone. Endocrine. 2013 Apr;43(2):293-302. doi: 10.1007/s12020-012-9790-0. Epub 2012 Sep 15. PMID: 22983831; PMCID: PMC3553305.
- 4) Ershadinia N, Tritos NA. Diagnosis and Treatment of Acromegaly: An Update. Mayo Clin Proc. 2022 Feb;97(2):333-346. doi: 10.1016/j.mayocp.2021.11.007. PMID: 35120696.
- 5) Fainstein-Day P, Ullmann TE, Dalurzo MCL, Sevelev GE, Smith DE. The clinical and biochemical spectrum of ectopic acromegaly. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab. 2024 May;38(3):101877. doi: 10.1016/j.beem.2024.101877. Epub 2024 Feb 14. PMID: 38413286.