

[29992](#)

## NÍVEIS DE PA E IGF-1 NOS PACIENTES COM ACROMEGALIA ATENDIDOS NO AMBULATORIO DE NEUROENDOCRINOLOGIA DO HCPA

Adriana Martin, Mauro Antonio Czepielewski, Roberta de Freitas Horn. **Orientador:** Ticiania da Costa Rodrigues

Introdução: Acromegalia é uma doença rara, geralmente causada por um tumor hipofisário produtor de hormônio de crescimento (GH). Este excesso de GH está associado a um aumento na mortalidade, principalmente de origem cardiovascular. Dentre as principais doenças cardiovasculares, destacam-se a miocardiopatia acromegálica, arritmias e hipertensão arterial (HAS). Esta última, é considerada um dos mais importantes fatores prognósticos para a mortalidade na acromegalia. Objetivos: Avaliar as conseqüências da atividade da doença em relação aos parâmetros pressóricos, metabólicos e espessura miocárdica. Métodos: Estudo de coorte prospectivo, com 38 pacientes previamente diagnosticados com acromegalia, classificados com doença ativa ou controlada/curada. Estes pacientes foram avaliados em relação as medidas de pressão arterial (PA) no consultório e por monitorização ambulatorial de 24 horas (MAPA), glicemia, HbA1C, GH, IGF-1, além de outros exames laboratoriais. Resultados: Dos 38 pacientes, 22 eram mulheres. A média de idade foi  $56 \pm 12$  anos e a média de IMC foi  $29 \pm 7 \text{ kg/m}^2$ . Apenas 15 pacientes preencheram os critérios de cura, 14 permaneciam com a doença ativa e 9 estavam controlados com o uso de medicações (8 com octreotida e 1 com cabergolina). Vinte e dois pacientes apresentavam diagnóstico de HAS e 10 de diabetes (DM). Trinta e seis pacientes tinham sido submetidos a cirurgia transesfenoidal (CTE) (7 realizaram duas CTE). Os pacientes normotensos foram separados nos três grupos, e em nenhum deles houve correlação do IGF-1 com os níveis de PA do ambulatório e do MAPA. Já nos hipertensos, os níveis de PA diastólica (PAD) de 24 horas, PA sistólica, PAD vigília de PAD sono, mostraram estar melhor relacionados com os níveis de IGF-1, o mesmo ocorreu nos pacientes com diagnóstico de DM. A relação da PA com IGF-1 ocorre somente quando a PA é medida pelo MAPA, não ocorrendo na PA medida no consultório. Quando avaliados por atividade de doença, esta relação se manteve apenas nos com doença ativa, não existindo nos pacientes curados/controlados. Dezesete pacientes realizaram ecocardiograma, porém não foi encontrada relação da fração de ejeção, da massa do ventrículo esquerdo (VE) ou da espessura do VE com os níveis de PA e outras variáveis analisadas, como glicemia. Conclusões: A associação de elevação da PA com níveis de IGF-1, mostra a importância da realização do MAPA em pacientes acromegálicos com doença em atividade, hipertensos ou diabéticos. Bem como a redução dos níveis de IGF-1 está associada ao melhor controle pressórico destes pacientes, devendo ser uma meta no seu atendimento e tratamento.