

Las conclusiones del estudio confirman la validez diagnóstica de una nueva técnica denominada *TBS*, utilizada de forma conjunta con la densitometría

---

## **Investigadores del Hospital 12 de Octubre demuestran que los pacientes con exceso de hormona del crecimiento presentan alteraciones óseas a largo plazo incluso con tratamiento**

**Madrid, 09 de julio de 2021.-** El Grupo de Metabolismo Óseo, Diabetes Mellitus y Nutrición del Instituto de Investigación del Hospital Universitario 12 de Octubre i+12 acaba de demostrar que los pacientes con acromegalia, afectados por un exceso de secreción de la hormona del crecimiento, presentan alteraciones en la microarquitectura ósea a largo plazo que permanecen a pesar del control y tratamiento. Este estudio, publicado en la revista *Clinical Endocrinology*, se ha llevado a cabo sobre 26 pacientes con enfermedad controlada, seguidos por los profesionales de la Unidad de Neuroendocrinología durante una media de 14 años.

Las conclusiones del estudio confirman la validez de una nueva prueba diagnóstica denominada *TBS -Trabecular Bone Score-* que proporciona información clínica complementaria a la densitometría para monitorizar a largo plazo estos pacientes y facilitar la toma de decisiones clínicas sobre tratamientos que sean capaces de prevenir el desarrollo de fracturas en aquellos que tienen mayor riesgo. La *TBS* mide la textura ósea en una escala de grises, derivada del análisis de las imágenes obtenidas mediante la densitometría, gracias a un software específico que evalúa la estructura esponjosa interior del hueso de la columna lumbar.

La investigación compara los resultados de ambas pruebas en este tipo de pacientes, frente a un grupo control formado por 117 personas sanas. Como conclusión, demuestra también que en los afectados por acromegalia los niveles de textura ósea medidos con *TBS* son significativamente menores, aunque entre los dos grupos no hay diferencias significativas si este mismo valor se mide con densitometría. Concretamente, un 62 por ciento de los pacientes presentaban una microarquitectura ósea degradada o parcialmente degradada, a pesar de que el 73 por ciento tenían una densidad ósea normal si se medía solo con densitometría. De ahí la ventaja de utilizar las dos pruebas de forma conjunta para hacer un seguimiento eficaz a largo plazo.

El grupo de investigación del i+12, formado por especialistas del Servicio de Endocrinología y Nutrición, en colaboración con la Unidad de Epidemiología, la Sección de Hormonas del Servicio de Bioquímica y el Servicio de Radiología, explica que en estudios previos ya se había puesto en evidencia la validez de la *TBS* como un índice fiable para valorar el estado óseo de los pacientes, siendo capaz de predecir el riesgo de fractura independientemente de la densitometría. Ahora se ha utilizado para corroborar la evidencia de alteraciones en los huesos incluso en pacientes con tratamiento desde hace años.

### **UNA ENFERMEDAD POCO FRECUENTE QUE DESFIGURA LOS RASGOS CORPORALES**

La acromegalia es una enfermedad poco frecuente que aparece en una de cada entre 7.500 y 35.800 personas en el mundo. Se produce como consecuencia de una excesiva secreción de la hormona del crecimiento, debido en la mayoría de los casos a un tumor en la glándula hipofisaria. Se caracteriza por la desfiguración progresiva de los rasgos corporales, por lo que es muy invalidante. El exceso de esta hormona influye negativamente en casi todos los órganos y tejidos, dando lugar a complicaciones

metabólicas, endocrinas, cardiovasculares, respiratorias y óseas. El tratamiento incluye la cirugía del tumor, aunque es frecuente que incluso después persistan niveles elevados de la hormona, incluso con tratamiento y vigilancia periódica.

Los pacientes con acromegalia no controlada tienen una menor esperanza de vida y mayor tasa de mortalidad frente a la población general. Incluso en los que tienen seguimiento son frecuentes las secuelas permanentes, principalmente en huesos y articulaciones, que disminuyen su calidad de vida, como fracturas vertebrales.

Más información:

**Comunicación Hospital 12 de Octubre**

[comunicacion.hdoc@salud.madrid.org](mailto:comunicacion.hdoc@salud.madrid.org)

913908848/8734