Evento interregionale SIIA Piemonte – Liguria – Valle d'Aosta, *Torino, 14 Ottobre 2023*

UN "ADDOME" DI PANDORA

La sindrome di Cushing subclinica: quale management?

Dott.ssa A.M.E. Perini
SCDU Medicina Interna
AOU San Luigi Gonzaga,
Orbassano (TO)

Un banale mal di pancia

Luglio 2021

Elena, 48 anni

APP: algie addominali ricorrenti nel corso degli ultimi mesi, in assenza di alterazioni dell'alvo o di altra sintomatologia di rilievo

Su indicazione del Curante esegue un'ecografia addome completo…

«angiomi epatici […] **formazione nodulare di pertinenza surrenalica sinistra di 32 mm**.»

Un incidentaloma surrenalico

Luglio 2021

Elena, 48 anni

«[…] formazione nodulare di pertinenza surrenalica sinistra di 32 mm.»

Sempre su indicazione del Curante, esegue:

- TC addome completo senza mdc
- Visita Endocrinologica

La visita endocrinologica

Settembre 2021

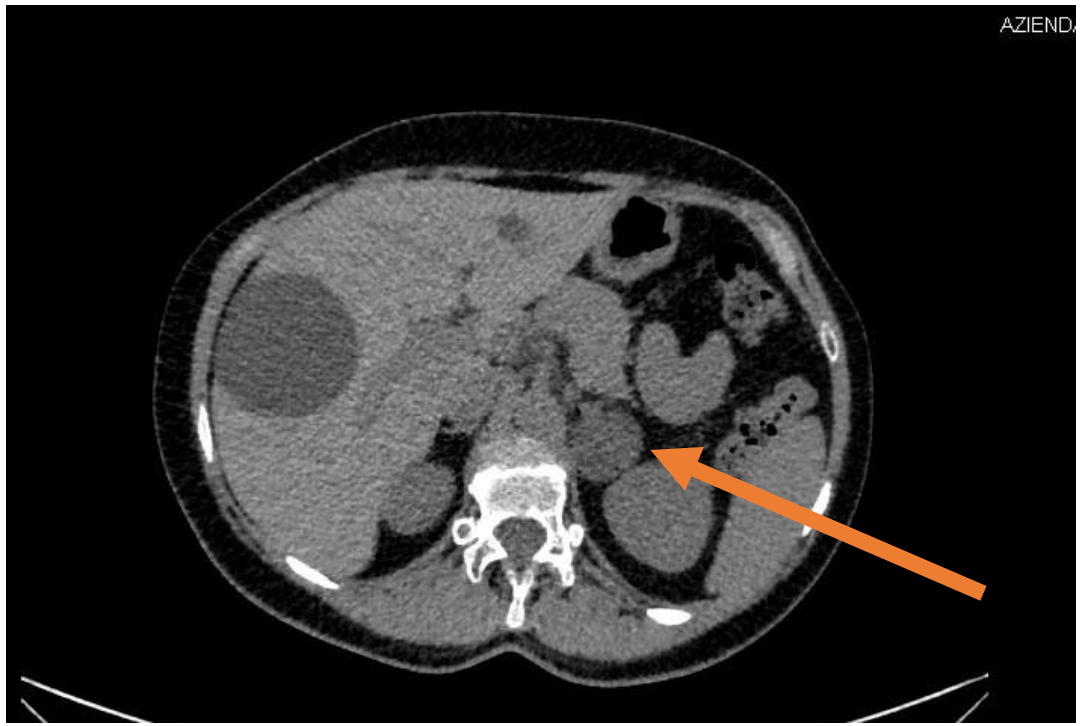
Elena, 48 anni

US:

«[…] formazione nodulare di pertinenza surrenalica sinistra di 32 mm.»

TC addome completo senza mdc:

«[…] formazione nodulare surrenalica sinistra di 34 mm, HU <0, omogenea»



La visita endocrinologica

Settembre 2021

Elena, 48 anni

US:

«[…] formazione nodulare di pertinenza surrenalica sinistra di 32 mm.»

TC addome completo senza mdc:

«[…] formazione nodulare surrenalica sinistra di 34 mm, HU <0»

APR e sintomi:

- Fumatrice 20 pack years
- Menopausa a 42 aa
- **Ipertensione arteriosa** da circa 2 aa
- **Lombalgia**

EO:

- Peso 66 kg, Alt 150 cm , **BMI 29,3**
- PAO 120/80 mmHg, FC 72 R
- **Non segni** clinici di **ipercortisolismo**

TD:

Nebivololo 5 mg 1 co al mattino

Che esami fare?

Linee guida ESE/ENSAT 2016 e 2023

VALUTARE

- Potenziale malignità
- Secrezione ormonale

Potenziale malignità

92-98% Benigni

Caratteristiche del paziente

- Età < 40 aa
- Sintomi costituzionali
- Storia di neoplasie/sindromi genetiche

Caratteristiche della lesione

- CT → HU, omogeneità, dimensioni
- MRI → chemical shift
- PET → captazione

HU < 10
Omogenea

Secrezione ormonale

Incidentaloma ≥ 1cm e/o segni clinici suggestivi di eccesso ormonale

- Screening individualizzato in base alle caratteristiche del paziente

- ESCLUDERE IPERCORTISOLISMO IN TUTTI I PAZIENTI (DEX 1 mg)

- Non functioning < 1,8 mcg/dL (50 nmol/L)
- Mild Autonomous Cortisol Secretion MACS ≥ 1,8 mcg/dL

Il caso di Elena …

Clinica, ematochimici e screening ormonale: Gennaio-Febbraio 2022

Ipertensione arteriosa

- DEX 1 mg
- Deasametasone
- Elettroliti
- Metanefrine
- RAR

Il caso di Elena … una MACS!

Clinica, ematochimici e screening ormonale: Gennaio-Febbraio 2022

Ipertensione arteriosa

- DEX 1 mg 2,8 mcg/dL
- Deasametasone 0,15 mcg/mL
- K 4,31 mmol/L Na 141 mmol/L
- Metanefrine nn
- RAR nn

Ripetizione DEX 1 mg a distanza di un mese: 3 mcg/dL;
ACTH < 5 pg/mL

Il caso di Elena … una MACS!

Clinica, ematochimici e screening ormonale: Gennaio-Febbraio 2022

Ipertensione arteriosa

- DEX 1 mg 2,8 mcg/dL
- Deasametasone 0,15 mcg/mL
- K 4,31 mmol/L Na 141 mmol/l
- Metanefrine nn
- RAR nn

Ripetizione DEX 1 mg a distanza di un mese: 3 mcg/dL;
ACTH < 5 pg/mL

Mild Autonomous Cortisol Secretion

≠

Sindrome di Cushing

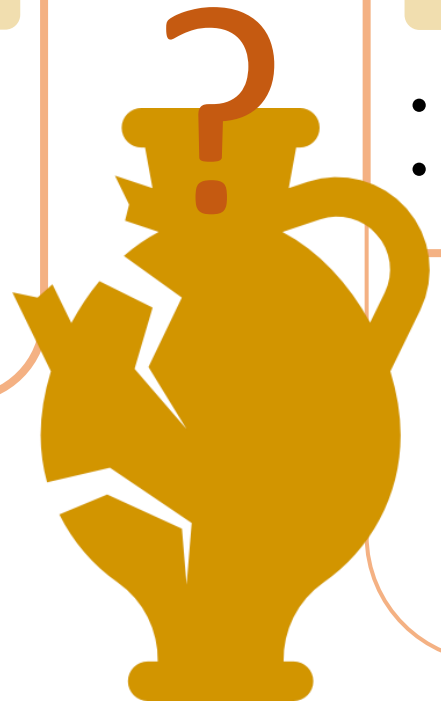
MACS: quale significato clinico?

↑ RISCHIO CARDIOVASCOLARE (ipertensione, DM, obesità)
↑ MORTALITA' CARDIOVASCOLARE E PER TUTTE LE CAUSE (♀ < 65aa)
↑ RISCHIO FRATTURATIVO (?)

[Deutschbein T, Giuseppe Reimondo G, et al, Lancet Diabetes 2022]

Rischio cardiovascolare ed età

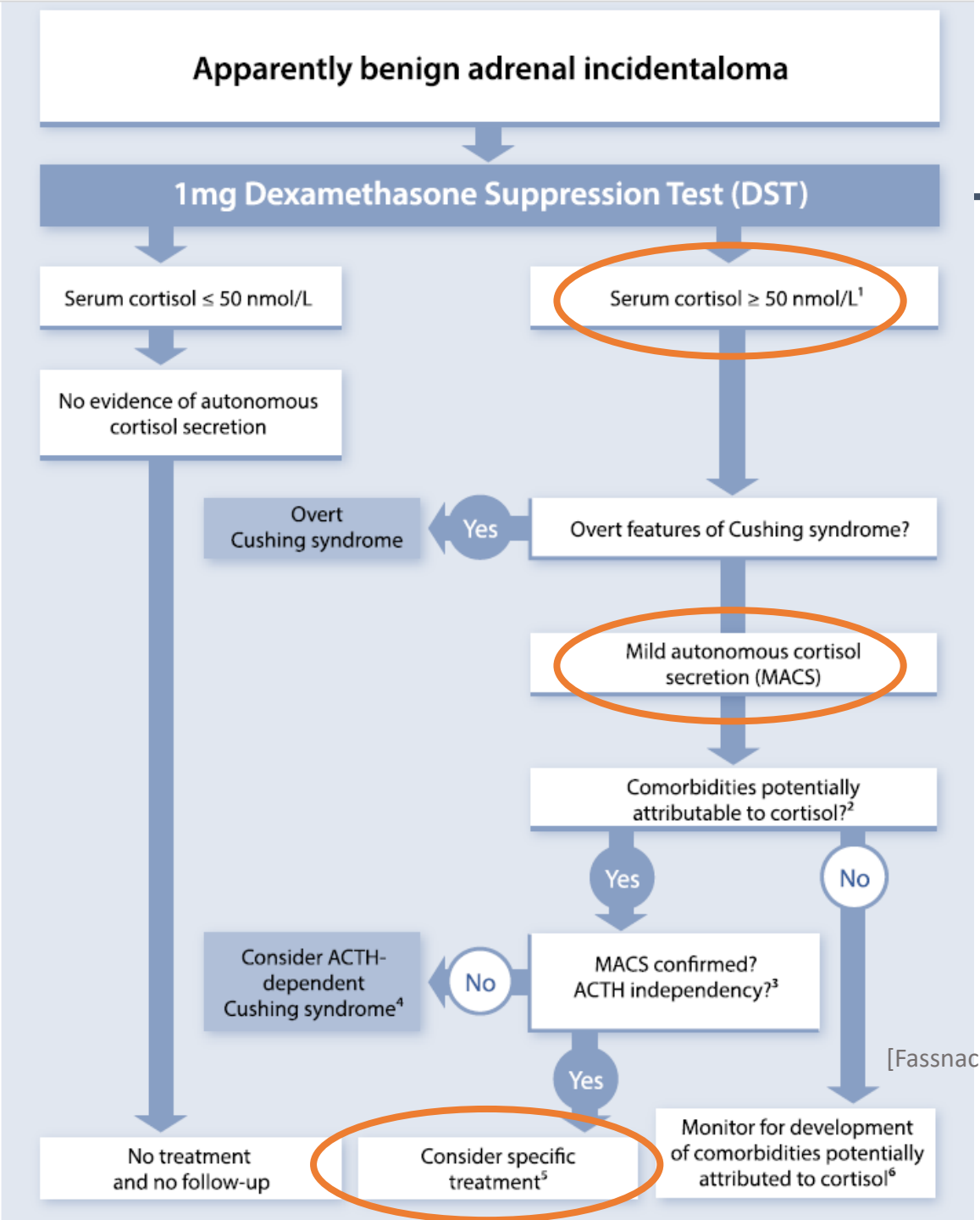
- 48 aa
- Ipertensione arteriosa da circa 2 aa
- Sovrappeso (BMI 29,3)
- No DM
- No disliplidemia



Rischio fratturativo

- Ipovitaminosi D
- Lombalgia

- DEXA colonna T score -2.1
- Rx colonna: deformazione a tronco di cuneo dei metameri medio-dorsali altezza anteriore < 20%



Gestione e trattamento

Marzo 2022

Gestione multidisciplinare

Rischio fratturativo

+ Bifosfonato e Vitamina D

Controllo di malattia

+ Metirapone 250 mg 1 co

Proposta alla paziente CHIRURGIA

[Fassnacht M. et al, 2023]

Monitoraggio

Settembre 2022

Elena

- Aumento di peso (+5Kg)
- Peggioramento controllo pressorio

+ ACE-inibitore
+ Calcio antagonista
+ Diuretico

Inserimento in lista per surrenectomia

Surrenectomia laparoscopica mini-invasiva e monitoraggio

Elena — Novembre -Dicembre 2022

- Cortisolo h 8: 6mcg/dL → + Cortisone acetato 1 co al mattino
- Stabilità ponderale
- Miglioramento controllo pressorio e stop anti ipertensivi
- Miglioramento tono dell'umore

Esame istologico: Adenoma di corteccia surrenalica K67 2%.

Ultima visita — Agosto 2023

- Cortisolo h 8: 17 mcg/dL → stop Cortisone acetato
- PA: 125/80 mmHg, FC 70 bpm R – valori confermati anche a domicilio
- Peso 68 Kg, Alt 150 cm, BMI 30
- Terapia farmacologica: Alendronato, Vit D, NO TERAPIA ANTI IPERTENSIVA

GRAZIE PER L'ATTENZIONE