



Club Malattie
Ipotalamo Ipofisarie



IX EDIZIONE

4I Incontri Italiani Ipotalamo Ipofisari

Torino, 11-13 febbraio 2016

Cavallerizza Reale
Via G. Verdi, 9

www.incontri4i.it

**ABSTRACT
BOOK**

TORINO 2016
4I live here

Comitato Coordinatore Locale

E. Arvat

E. Ghigo

S. Grottoli - *Coordinatore*

G. Aimaretti, F. Broglio, L. Ghizzoni, L. Gianotti, R. Granata,
F. Lanfranco, M. Maccario, F. Orlandi, M. Terzolo, F. Zenga

Segreteria Locale

P. Razzore, V. Gasco, F. Guaraldi, N. Prencipe

Club SIE Ipotalamo-Ipofisi

Coordinatori

S. Cannavò, S. Grottoli

Segretario

G. Mantovani

Consiglio Direttivo SIE

A. Lenzi - *Presidente*

P. Vitti - *Presidente Eletto*

D. Ferone - *Segretario generale*

L. Di Luigi - *Tesoriere*

Consiglieri

G. Aimaretti, M. Arosio, A. Avogaro, A.E. Calogero, M.G. Castagna,
K. Esposito, E. Giannetta, C.G. Krausz, R.C. Melcangi, U. Pagotto,
F. Pecori Giraldi

ABSTRACT BOOK

Indice

Comunicazioni Orali pag. 4
CO01 - CO12

Poster pag. 16
PP01 - PP54



PP01 - SHRINKAGE DI UN MACROADENOMA IPOFISARIO ACTH-SECERNENTE RECIDIVANTE ED INVASIVO DOPO TERAPIA CON PASIREOTIDE

L. Frosio¹, M. Bailo², A. Gandolfi¹, M. Losa², P. Mortini²

¹Medicina Interna ad indirizzo endocrino-metabolico Milano, ²Neurochirurgia Milano

Introduzione: Pasireotide, un analogo della somatostatina con un profilo di affinità per i sottotipi di recettori per la somatostatina più ampio rispetto all'octreotide, è stato approvato come trattamento farmacologico per i pazienti adulti con malattia di Cushing. L'efficacia del pasireotide nell'indurre una riduzione delle dimensioni della neoplasia in caso di macroadenoma ACTH-secernente non è stata riportata in dettaglio negli studi clinici, soprattutto nelle forme di tumori ipofisari aggressivi ed a rapida crescita.

Caso clinico: Una donna di 77 anni si è presentata con una recidiva di un macroadenoma ipofisario ACTH-secernente atipico ed a rapida crescita, precedentemente sottoposto ad exeresi per via TNS e quindi a trattamento radioterapico tramite Gamma-Knife sul residuo. Dopo valutazione delle opzioni terapeutiche, la paziente è stata posta in terapia medica con pasireotide 600 mcg sc due volte al giorno. Nei sei mesi successivi è stato documentato un progressivo miglioramento clinico e biochimico dell'ipercortisolismo. La risonanza magnetica dell'ipofisi eseguita due mesi dopo l'avvio della terapia mostrava una riduzione significativa delle dimensioni del tumore, con una riduzione ulteriore dello stesso nei quattro mesi successivi. Nonostante l'iniziale successo terapeutico, a distanza di circa un anno dall'avvio della terapia, si è documentata una perdita di efficacia nel controllo dell'ipersecrezione del cortisolo. Parallelamente si è documentato una ripresa di malattia alla risonanza dell'ipofisi.

Conclusioni: Il caso presentato è uno dei primi report di trattamento medico con pasireotide in paziente con macroadenoma ACTH-secernente aggressivo, recidivante ed a rapida crescita. Pasireotide si è dimostrato efficace sia nel determinare un controllo di malattia biochimico che nell'indurre uno shrinkage significativo della lesione. A distanza di un anno dall'avvio della terapia si è tuttavia documentata la perdita di risposta al farmaco. Pasireotide può essere pertanto considerato come trattamento efficace in caso di macroadenoma ipofisario ACTH-secernente atipico ed aggressivo, recidivante dopo le opzioni terapeutiche standard, ma la terapia medica a lungo termine è limitata da possibile perdita di efficacia del farmaco nel tempo.

PP32 - ANALISI DEL TRATTAMENTO CON ORMONE DELLA CRESCITA UMANO (GH) IN BASE ALLA DURATA DELLA TERAPIA NEI PAZIENTI ITALIANI DELLO STUDIO HYPOCCS (HYPOPITUITARY CONTROL AND COMPLICATIONS STUDY)

V. Rochira¹, G. Mossetto², N. Jia³, S. Cannav⁴, P. Beck-Peccoz⁵, G. Aimaretti⁶, M.R. Ambrosio⁷, C. Di Somma⁸, M. Lusa⁹, D. Ferone¹⁰, C. Lubrano¹¹, C. Scaroni¹², A. Giampietro¹³, S. Corsello¹³, M. Poggi¹⁴

¹Università di Modena, ²Eli Lilly, IT, ³Eli Lilly, USA, ⁴Università di Messina, ⁵IRCCS Policlinico Milano, ⁶Università del Piemonte Orientale Novara, ⁷Università di Ferrara, ⁸IRCCS SDN Napoli, ⁹IRCCS Ospedale San Raffaele Milano, ¹⁰DiMI, IRCCS AOU San Martino-IST Università di Genova, ¹¹Università La Sapienza Roma, ¹²DIMED Scienze Mediche, Università di Padova, ¹³Università Cattolica del S. Cuore Roma, ¹⁴Ospedale S. Andrea Roma

Contesto: Nello studio osservazionale HypoCCS sono stati raccolti dati su pazienti adulti con deficit di GH (GHD) in Italia trattati con GH dal 1995 al 12/2012. In questa analisi sono state valutate le differenze tra i pazienti trattati a breve e a lungo termine.

Metodi: Sono stati valutati i seguenti parametri: dati demografici, GHD ad insorgenza in età adulta (AO) o infantile (CO), età, diagnosi di GHD, indice di massa corporea (BMI), profilo lipidico e dose di GH. Questi parametri sono stati analizzati per la durata della terapia: gruppi A 2 anni (n=451), B >2- 6 anni (n=387) e C >6 anni (n=395).

Risultati: Al basale, il BMI, il sesso, l'insorgenza di GHD e il profilo lipidico non erano differenti tra gruppi. Sono state osservate differenze significative nei pazienti AO (ma non CO) per il test di stimolo del GH usato e per la diagnosi di GHD, e nei maschi (ma non nelle femmine) per il test di stimolo. La dose iniziale è stata simile tra gruppi, ma la dose media è diminuita significativamente all'ultima visita nel gruppo C e non nei gruppi A e B (p=0.004). Il BMI medio è lievemente aumentato nel tempo, con una differenza tra gruppi all'ultima visita (0.12, 0.41 e 0.64 kg/m² nei gruppi A, B e C; p=0.013). I valori medi del colesterolo totale e LDL sono diminuiti significativamente durante la terapia, con differenze tra gruppi, specie nel gruppo C, all'ultima visita (totale e LDL, p=0.008), e più evidenti nei soggetti AO e nei maschi. Lo standard deviation score dell'IGF1, <-2 in tutti i gruppi al basale, è progressivamente aumentato con il GH ed è stato significativamente più elevato all'ultima visita nel gruppo C (p=0.039). **Conclusioni:** Il trattamento con GH ha determinato diminuzioni del colesterolo totale e LDL più elevate nei pazienti trattati a lungo termine. Le differenze per la durata del trattamento sono state più evidenti nei soggetti AO e nei maschi. La riduzione del dosaggio all'ultima visita nel gruppo C riflette probabilmente la necessità di ridurre la dose in base al calo fisiologico dell'IGF1 con l'età, ed è più evidente nei pazienti trattati più a lungo.

FASI s.r.l.
Via R. Venuti, 73 - 00162 Roma
Tel. 06.97605615 | Fax 06.97605650
p.marozzi@fasiweb.com | www.fasiweb.com



Con il contributo non condizionato di



TORINO 2016
AI live here