

Secrezione autonoma di cortisolo negli incidentalomi surrenalici – dati su rischio metabolico e metaboloma steroideo urinario in 1201 pazienti dello studio prospettico multicentrico internazionale EURINE-ACT

Alessandro Prete, Angela E Taylor, Alice J Sitch, Lorna C Gilligan, Dimitra Vassiliadi, Urzula Ambroziak, Katharina Lang, Darko Kastelan, Antoine Tabarin, M Conall Denny, Grethe Æstrøm Ueland, Marcus Quinkler, Jimmy Rusdian Masjkur, Martin Fassnacht, Miomira Ivovic, Massimo Terzolo, Felix Beuschlein, Konstantinos Manolopoulos, Stylianos Tsagarakis, Cedric HL Shackleton, Jonathan J Deeks, Irina Bancos & Wiebke Arlt



Roma, 9-12 novembre 2017

Conflitti di interesse



ITALIAN CHAPTER



Ai sensi dell'art. 3.3 sul conflitto di interessi, pag 17 del Regolamento Applicativo Stato-Regioni del 5/11/2009, dichiaro:

Nessun conflitto di interesse



Roma, 9-12 novembre 2017

Il progetto EURINE-ACT: incidentalomi surrenalici



ITALIAN CHAPTER



N=2020 masse surrenaliche (neodiagnosi)

- **88%** Adenomi corticosurrenalici
- **5%** Carcinomi corticosurrenalici
- **4%** Altri tumori surrenalici benigni
- **3%** Altri tumori surrenalici maligni

N=1201 sottoposti a 1 mg-DEX

52% Adenomi «non funzionanti» (NF)
cortisolo dopo DEX < 50 nmol/L

37% Secrezione autonoma di cortisolo
«possibile» (SAC-1)
cortisolo dopo DEX 50-138 nmol/L

11% Secrezione autonoma di cortisolo
«certa» (SAC-2)
cortisolo dopo DEX > 138 nmol/L

SAC viene diagnosticata in età più avanzata ($p < 0.001$)

- NFA età media 57 aa
- SAC-1 età media 63 aa
- SAC-2 età media 60 aa

SAC si associa a masse surrenaliche più grandi ($p < 0.001$)

- NFA diametro medio 25 mm
- SAC-1 diametro medio 32 mm
- SAC-2 diametro medio 32 mm

SAC si associa più frequentemente a masse surrenaliche bilaterali ($p < 0.001$)

- NFA 17% masse bilaterali
- SAC-1 30% masse bilaterali
- SAC-2 30% masse bilaterali



Roma, 9-12 novembre 2017

RISCHIO METABOLICO & PROFILO STEROIDEO URINARIO



ITALIAN CHAPTER



IPERTENSIONE ARTERIOSA

NF	SAC-1	SAC-2
66%	76%	81%

P < 0.001

DIABETE MELLITO

NF	SAC-1	SAC-2
19%	25%	30%

P < 0.001

OSTEOPOROSI

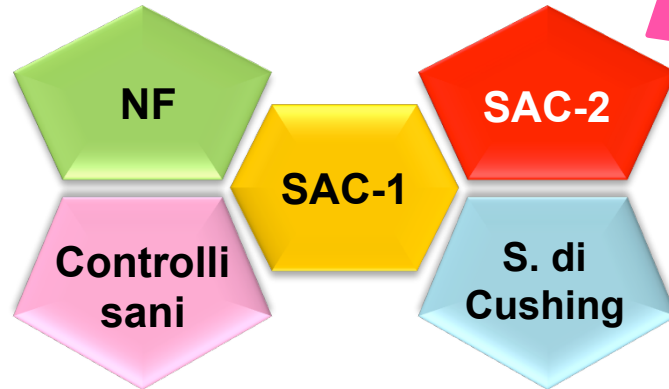
NF	SAC-1	SAC-2
8%	16%	21%

P < 0.001

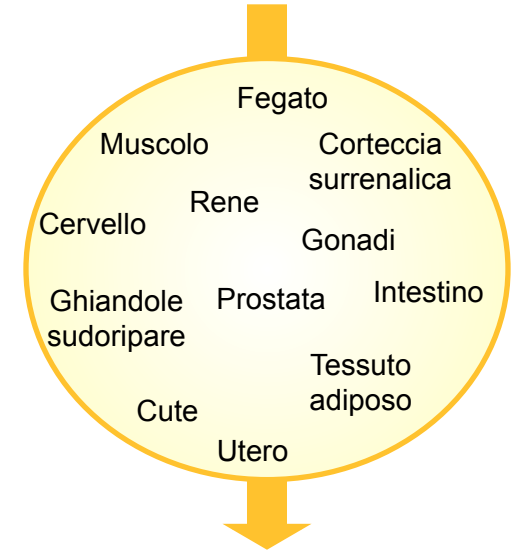


Gruppi di controllo

Urina delle 24h:
spettrometria di massa

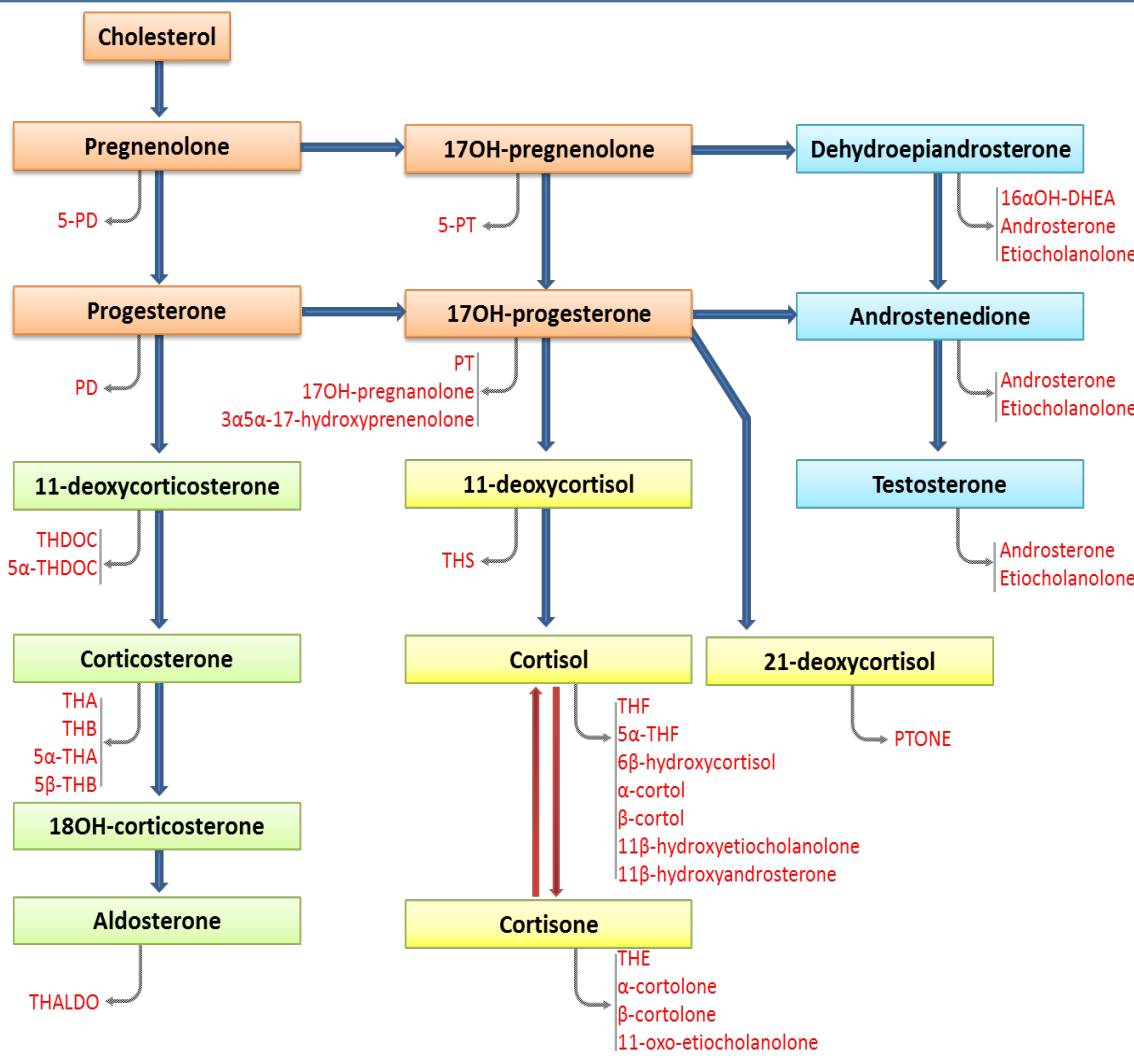


STERIODI SURRENALICI



**32 differenti metaboliti
escreti nelle urine**
(spettrometria di massa)

«Impronta digitale»
della massa
surrenalica



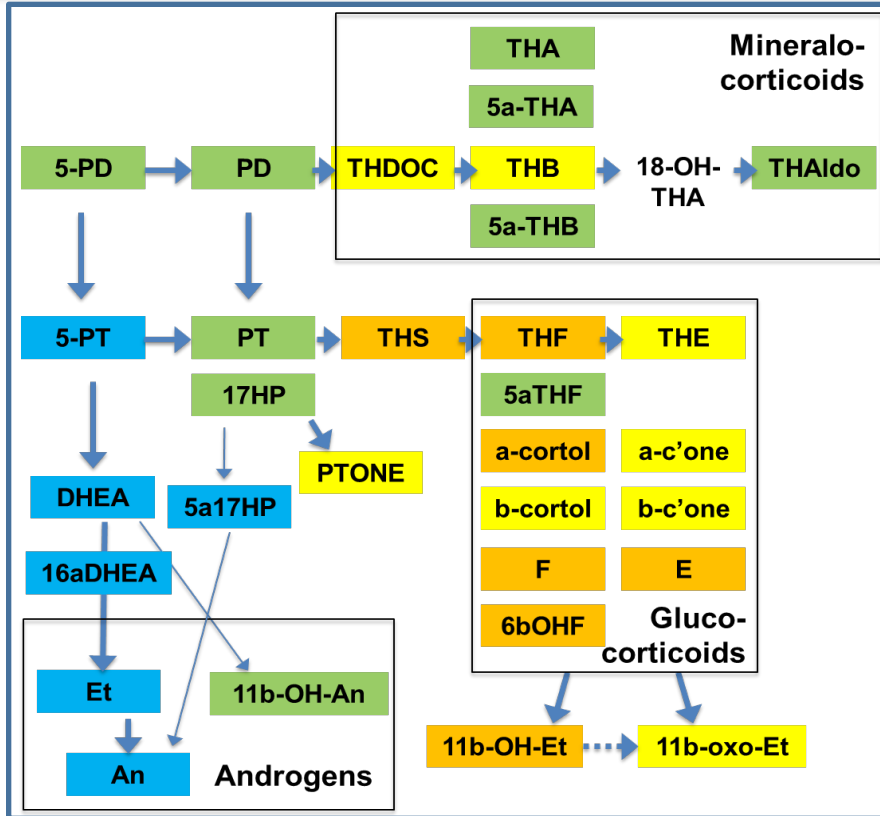


PROFILO STEROIDEO URINARIO

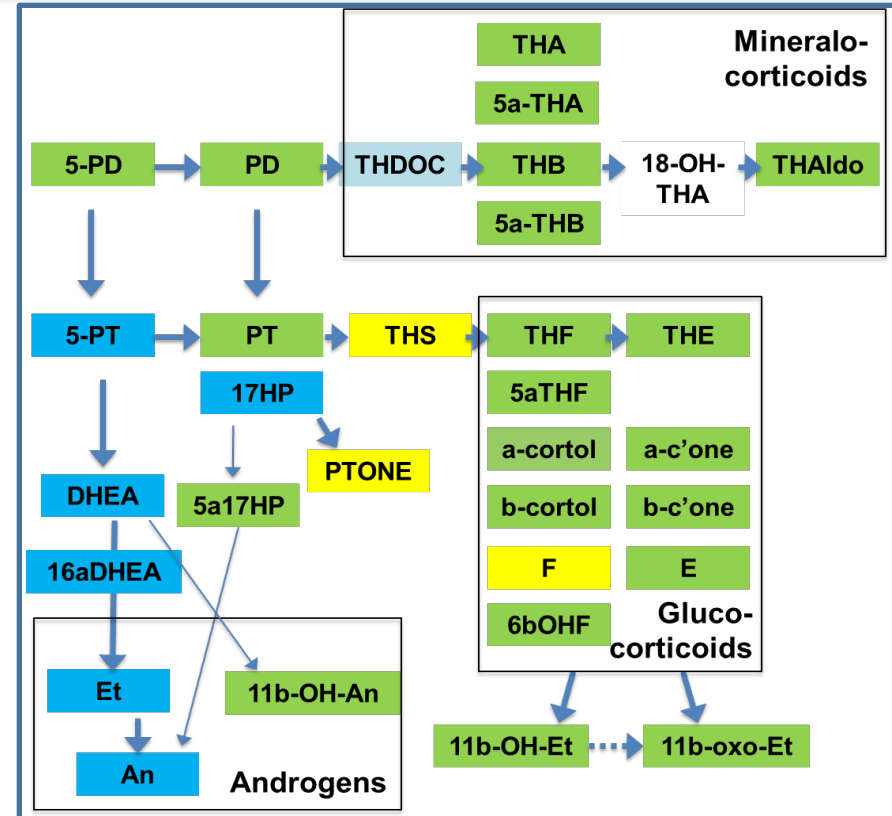


ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017



S. di Cushing (adenoma surrenalico)



Adenomi "non funzionanti"

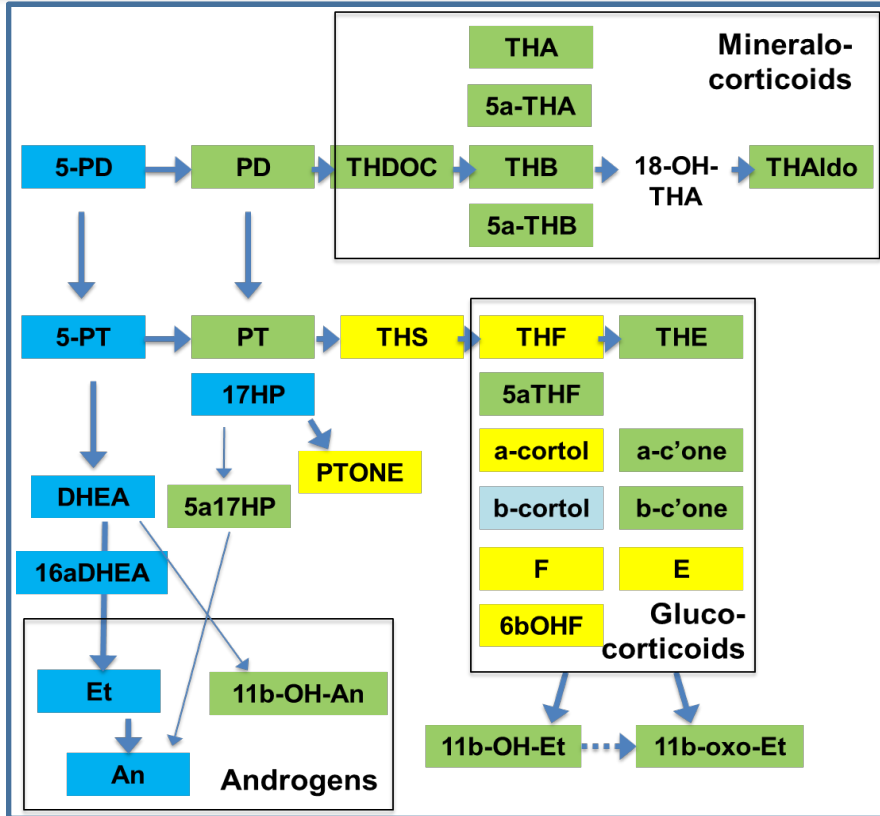


PROFILO STEROIDEO URINARIO

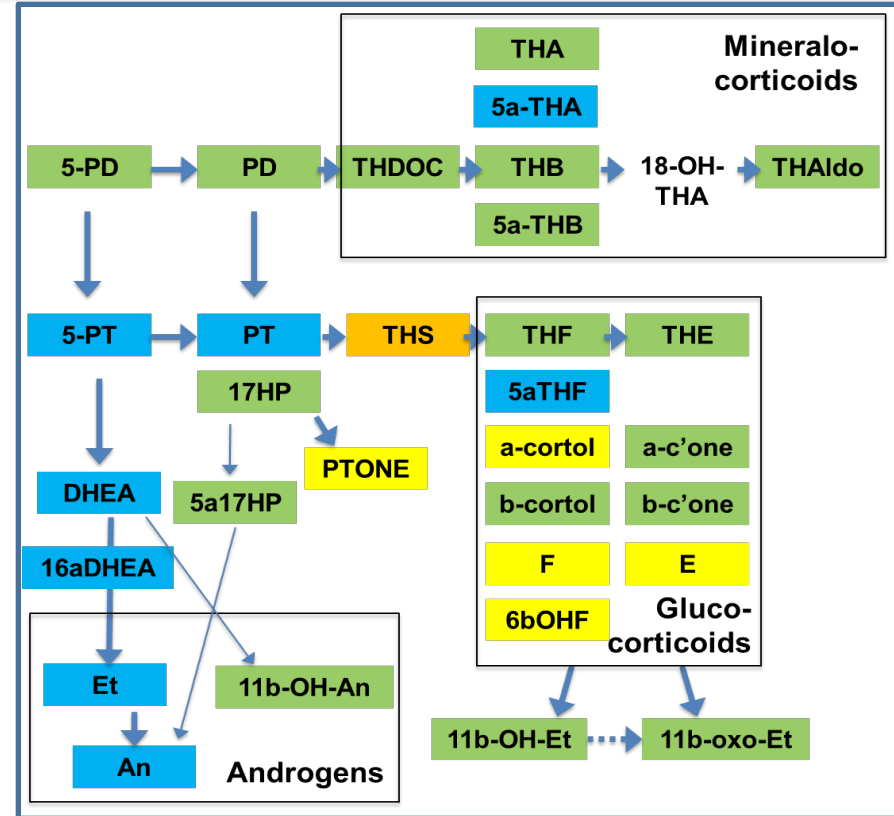


ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017



SAC-1



SAC-2



CONCLUSIONI



Molto frequente in pazienti con incidentalomi

Frequente in donne > 60 anni

Masse più grandi e spesso bilaterali

**Secrezione
autonoma di
cortisolo**

SAC

**È associato ad un rischio metabolico aumentato,
anche in pazienti con risultati borderline dopo DEX**

**Ha un profilo steroideo urinario specifico, che
somiglia a quello della s. di Cushing surrenalica**