

**PP 20 - MAGGIOR RISCHIO CARDIOMETABOLICO NELLE DONNE AFFETTE DA CUSHING, ANCHE IN ASSENZA DI UNA FRANCA SINDROME METABOLICA**

Guarnotta V<sup>1</sup>, Amato MC<sup>1</sup>, Ciresi A<sup>1</sup>, Citarrella R<sup>1</sup>, Simeoli C<sup>2</sup>, Pivonello R<sup>2</sup>, Colao AM2, Giordano C<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Sezione di Endocrinologia, Dipartimento Biomedico di Medicina Interna e Specialistica (Di.Bi.Mi.S), Università di Palermo; <sup>2</sup>Sezione di Endocrinologia, Dipartimento di Endocrinologia ed Oncologia Molecolare e Clinica, Università di Napoli.

I pazienti con Cushing presentano un rischio cardiovascolare cinque volte superiore rispetto a quello della popolazione generale a causa dell'obesità viscerale e delle alterazioni del metabolismo glucidico secondarie. Il Visceral Adiposity Index (VAI) è un indice di distribuzione e funzione adiposa associato a rischio cardiometabolico. Il VAI è una variabile continua in grado di individuare condizioni borderline in cui solitamente non vengono pienamente soddisfatti i criteri dicotomici della sindrome metabolica (SM).

Scopo dello studio è stato valutare il VAI in una coorte di pazienti con Cushing senza SM e le eventuali correlazioni con alcuni parametri quali il genere, l'eziologia, l'età, l'entità dell'ipercortisolismo alla diagnosi. Abbiamo condotto uno studio retrospettivo di tipo cross-sectional su 140 pazienti con Cushing afferenti presso gli ambulatori dedicati delle Sezioni di Endocrinologia delle Università di Napoli e Palermo. Abbiamo valutato attraverso un modello di regressione lineare semplice la correlazione tra il VAI (variabile dipendente) e le variabili indipendenti genere, eziologia, età, CLU medio alla diagnosi (media di tre raccolte). Le variabili categoriche sono state inserite nel modello attraverso codifica in variabili binarie (genere maschile = 1, genere femminile = 0; malattia = 1, sindrome = 0).

101/140 pazienti (72,14 %) non soddisfavano i criteri ATP III di SM. I nostri pz senza SM presentavano un'età media di  $38,14 \pm 16,10$  anni, di cui 22 uomini e 79 donne. Le donne presentavano livelli di VAI significativamente più alti rispetto agli uomini ( $2,3 \pm 1,54$  vs  $1,2 \pm 0,8$ ,  $p = 0,008$ ). All'analisi di regressione lineare è stata riscontrata un'associazione indipendente fra VAI e genere ( $\beta = -0,36$   $p = 0,005$ ) e fra VAI ed età ( $\beta = 0,38$ ,  $p = 0,002$ ). Non sono state riscontrate associazioni con l'eziologia ed i valori di CLU.

Come riscontrato in altre condizioni di rischio cardiometabolico secondario ad endocrinopatie, le donne presentano un VAI aumentato rispetto agli uomini, come se la malattia endocrina determinasse una perdita della protezione cardiometabolica di genere. La mancata correlazione con il CLU non indica l'assenza di una relazione fra ipercortisolismo e disfunzione adiposa, in quanto questa dovrebbe essere legata più alla durata di malattia che all'entità dell'ipercortisolismo.

**PP 21 -**

**IPOTALA**

Filippo C

Mazzocu

Unità Op

Introduz

ipercorti

una sott

cortisolo

Oggetto

patologie

Materiali

coefficient

mattino a

di Cushin

17 con fo

dopo la

Pseudo C

Risultati:

e specific

96.3% e

e SP 97.1

ng/dL off

ACTH. I v

stabile di

sono infer

surrenalic

MSC e N

SP signific

insuffici

Conclusio

nello scre

nel discri

Cushing c

un livello

proprio la

