

## L'afectació muscular en persones amb Síndrome de Cushing és una troballa freqüent

L'afectació muscular és una troballa freqüent en els pacients amb síndrome de Cushing en remissió. Aquesta és la conclusió de l'estudi "Thigh muscle fat Infiltration is associated with impaired physical performance despite remission in Cushing's syndrome" liderat per la doctora Elena Valassi, referent de la lliçó de patologia hipofisària i suprarenal del servei d'Endocrinologia de l'Hospital Universitari General de Catalunya, i investigadora CIBERER en el grup de "Malalties d'hipòfisi" de l'Hospital Sant Pau. L'estudi descriu un dels mecanismes potencials de la debilitat muscular en pacients amb síndrome de Cushing en remissió.

En les conclusions destaca la importància de diagnosticar de forma precoç la patologia muscular, amb l'objectiu de desenvolupar un programa específic de rehabilitació que millori la funcionalitat i, conseqüentment, la qualitat de vida de les persones afectades. La investigació duta a terme a l'Hospital Sant Pau amb la col·laboració dels serveis de Neurologia, Rehabilitació i Radiologia, va rebre el premi a la millor comunicació oral al congrés espanyol d'Endocrinologia i Nutrició i es va publicar al maig a la revista oficial de la Societat Nord-americana d'Endocrinologia *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*.

Els investigadors van demostrar que les dones amb síndrome de Cushing, en remissió des de fa una mitjana de 13 anys, van presentar una important infiltració de greix a les cuixes, en comparació amb individus sans. Aquesta troballa va ser possible gràcies a la utilització de la nova seqüència Dixon de ressonància magnètica, que permet valorar la quantitat de greix que s'ha acumulat en el múscul. L'augment del greix intramuscular es va associar, en les pacients, amb una significativa reducció del rendiment en moltes proves que avaluen la capacitat funcional individual, l'estabilitat, l'equilibri i la força.

Cal destacar que la relació entre el greix intramuscular i el deteriorament de la funció muscular va ser independent de factors coneguts per alterar el rendiment, com l'edat, la menopausa i, sobretot, la massa muscular. Aquesta important troballa demostra que la funció física pot ser alterada en presència d'una massa muscular normal, sent el deteriorament de la "qualitat" del múscul, és a dir de la seva composició, el determinant més important del dèficit de força descrit en els pacients amb síndrome de Cushing, igual que en les distròfies musculars i en l'envelliment.

### La síndrome de Cushing

La síndrome de Cushing és una malaltia que es produeix a conseqüència d'un augment mantingut de la secreció de cortisol per les glàndules suprarenals. Les causes més freqüents són un tumor benigne hipofisari que produeix ACTH o un tumor (benigne en la majoria dels casos) en una glàndula suprarenal que produeix un excés de cortisol.

La síndrome de Cushing s'associa amb un risc elevat de patir nombrosos trastorns, com obesitat, diabetis tipus 2, hipertensió, augment de colesterol i triglicèrids, alteracions de l'estat d'ànim i de la funció cognitiva, osteoporosi i debilitat muscular.

## L'afectació muscular en persones amb Síndrome de Cushing és una troballa freqüent

Aquesta última és una de les condicions més freqüents, ja que s'ha descrit en més del 70% dels pacients exposats a nivells elevats de cortisol en la fase activa de la malaltia.

Diversos estudis publicats en els últims anys han demostrat que algunes alteracions que es manifesten en els pacients amb síndrome de Cushing no desapareixen completament després del tractament reeixit de la malaltia, és a dir una vegada que s'ha aconseguit la normalització dels nivells de cortisol a la sang (fase de “remissió”).

En particular, molts pacients amb síndrome de Cushing en remissió es queixen de debilitat muscular persistent, el que comporta importants limitacions de l'activitat diària i un deteriorament significatiu de la qualitat de vida, fins i tot molts anys després de la “curació” hormonal. Les causes subjacents d'aquesta afectació perdurable de la salut muscular encara estan per determinar.

L'augment de la quantitat de greix intramuscular en aquests pacients, tot i la normalització de les concentracions d'hormones, podria ser degut a l'exposició prèvia a nivells elevats de cortisol, ja que aquesta hormona és un important regulador de la distribució del teixit adipós i de la relació entre els diversos dipòsits de greix que es troben en el nostre cos.