



¿Qué es el Gigantismo?

Es una enfermedad caracterizada por un crecimiento excesivo debido a un aumento en la secreción de Hormona del Crecimiento. Este crecimiento anormal se presenta en la niñez antes del cierre de las epífisis (placas de crecimiento óseo) lo que conlleva a exceso de crecimiento en huesos largos y estatura muy alta.

¿Es lo mismo el gigantismo y la acromegalia?

No. Ambos padecimientos comparten la misma causa (secreción aumentada de hormona de crecimiento), sin embargo el gigantismo se presenta en la niñez y la acromegalia en la edad adulta, cuando ya hubo cierre de la placa de crecimiento óseo.

¿Qué causas condicionan el gigantismo?

La mayoría de veces es causado por la misma situación que la acromegalia: un tumor generalmente benigno en la glándula hipófisis (Fig.1). La minoría de veces se puede presentar también en algunos padecimientos como la neoplasia endocrina múltiple tipo 1 (MEN 1) o la neurofibromatosis.

¿Qué signos clínicos y síntomas presenta un individuo afectado de gigantismo?

La característica mas importante es el crecimiento excesivo del niño con respecto a su edad. Contrario a este crecimiento acelerado existe un retraso en la aparición de la pubertad (Fig. 2). El paciente se queja, al igual que el paciente con acromegalia, de debilidad, dolores de cabeza y visión doble con dificultad a la visión periférica. A la exploración física se puede observar protuberancia frontal y mandíbula prominente, manos y pies desproporcionadamente largos con dedos gruesos, aumento en la transpiración, irregularidades menstruales en niñas y puede presentarse secreción de leche de mamas.

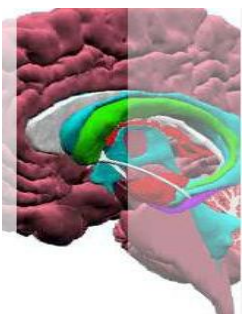


Fig. 1 Un tumor en hipófisis es la causa principal



Fig.2 Una talla alta para la edad es la principal característica

¿Cómo se diagnostica este padecimiento?

En base a la exploración que realice el médico, mandará a pedir exámenes pertinentes que le ayuden a establecer el diagnóstico. Estos incluyen tomografía o resonancia magnética de cráneo; niveles de hormona de crecimiento (GH), factor de crecimiento insulínico tipo 1 (IGF-1) y prolactina que por lo regular se encuentran elevados.

¿Qué complicaciones tiene este padecimiento?

Puede presentarse un retraso en el desarrollo de las características sexuales secundarias. El tratamiento puede conducir a deficiencias en otras hormonas que pueden llevar a insuficiencia suprarrenal, diabetes insípida, hipotiroidismo e hipogonadismo. A largo plazo, existe un mayor riesgo de tener hipertensión arterial, diabetes, infartos del miocardio e insuficiencia cardiaca

¿En qué consiste el tratamiento?

La cirugía es el tratamiento de elección tomando en cuenta que la mayoría de las causas es por un tumor hipofisario. Cuando la cirugía no es suficiente, los medicamentos son una buena opción, entre ellos el octeótride, la bromocriptina, la cabergolina o el pegvisomant. La radiación solo se reserva en los casos resistentes a cirugía y medicamentos debido a sus efectos adversos.

BIBLIOGRAFIA PARA PACIENTES

1. AACE Guidelines, *Endocr Pract.* 2004;10
2. <http://www.endocrinologia.hc.edu.uy/contenidos/4Gigantismo.pdf>
3. www.abcmedicus.com