

Altogether
to Beat
Cushing's
Syndrome



VIAGGIO ALLA
(R)SCOPERTA
DELLA SINDROME
DI CUSHING
seconda edizione
Capri \ 15-18 maggio 2013
Certosa di San Giacomo
Hotel della Piccola Marina



- 19.00-19.30 **SESSIONE SPECIALE: PROPOSTA DI STUDI**
moderatori Annamaria Colao, Rosario Pivonello
- 19.00-19.15 **PROPOSTA DI STUDIO "SIE-SIAMS"**
**LA FERTILITÀ E LA SESSUALITÀ
NELLA SINDROME DI CUSHING**
Rosario Pivonello, Andrea Isidori
- 19.15-19.30 **OLTRE "MISSION"/LE NUOVE MISSIONI
SU SINDROME METABOLICA E QUADRO
EMATOLOGICO NELLA SINDROME DI CUSHING**
Alessia Cozzolino, Chiara Simeoli

Alessia Cozzolino e Chiara Simeoli

**Dipartimento di Medicina Clinica e Chirurgia,
Sezione di Endocrinologia,
Università Federico II di Napoli**

Italia	1212	Romania	97
Russia	697	Spagna	71
Brasile	565	Germania	52
Bulgaria	507	Polonia	49
Cina			34
Argentina			32
India			27
Ungheria			20
Olanda	152	Israele	18
Portogallo	123	Irlanda	16
Belgio	115	Libano	12
Iran	104	Canada	10
Messico	103	Svizzera	

NUMERO DI PAZIENTI:

4872

MISSION

Mortality in Cushing's Syndrome: a Study International Observational
of eNea (European Neuroendocrine Association)

- 2009:** Apertura della piattaforma
- 2010:** Presentazione dei primi dati
- 2011:** Chiusura della piattaforma
- 2012:** Invio *queries* ai centri
- 2013:** Stesura primo paper



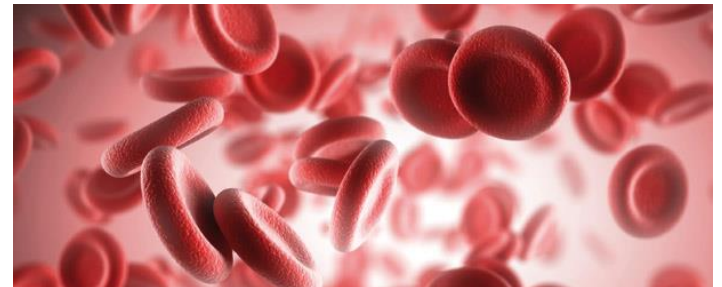
The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

OLTRE MISSION...ABC

1. Studio della sindrome metabolica



2. Studio del quadro ematologico: Valutazione dell'emocromo



BACKGROUND

Glucocorticoid treatment inhibits apoptosis in human neutrophils. Separation of survival and activation outcomes.

Cox G

J Immunol 1995

Opposing effects of glucocorticoids on the rate of apoptosis in neutrophilic and eosinophilic granulocytes.

Meagher LC, Cousin JM, Seckl JR, Haslett C

J Immunol 1996

GLUCOCORTICOIDS IN T CELL DEVELOPMENT AND FUNCTION*

Jonathan D. Ashwell, Frank W. M. Lu,
and Melanie S. Vacchio

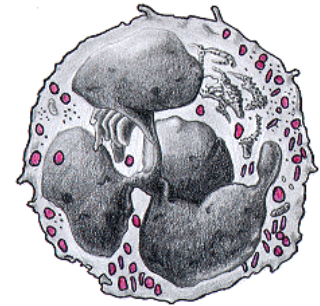
Annu. Rev. Immunol. 2000.

BACKGROUND

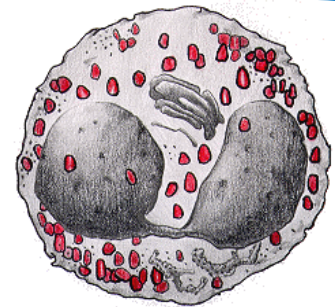
Glucocorticoidi

— apoptosi

+ apoptosi



NEUTROFILI



EOSINOFILI

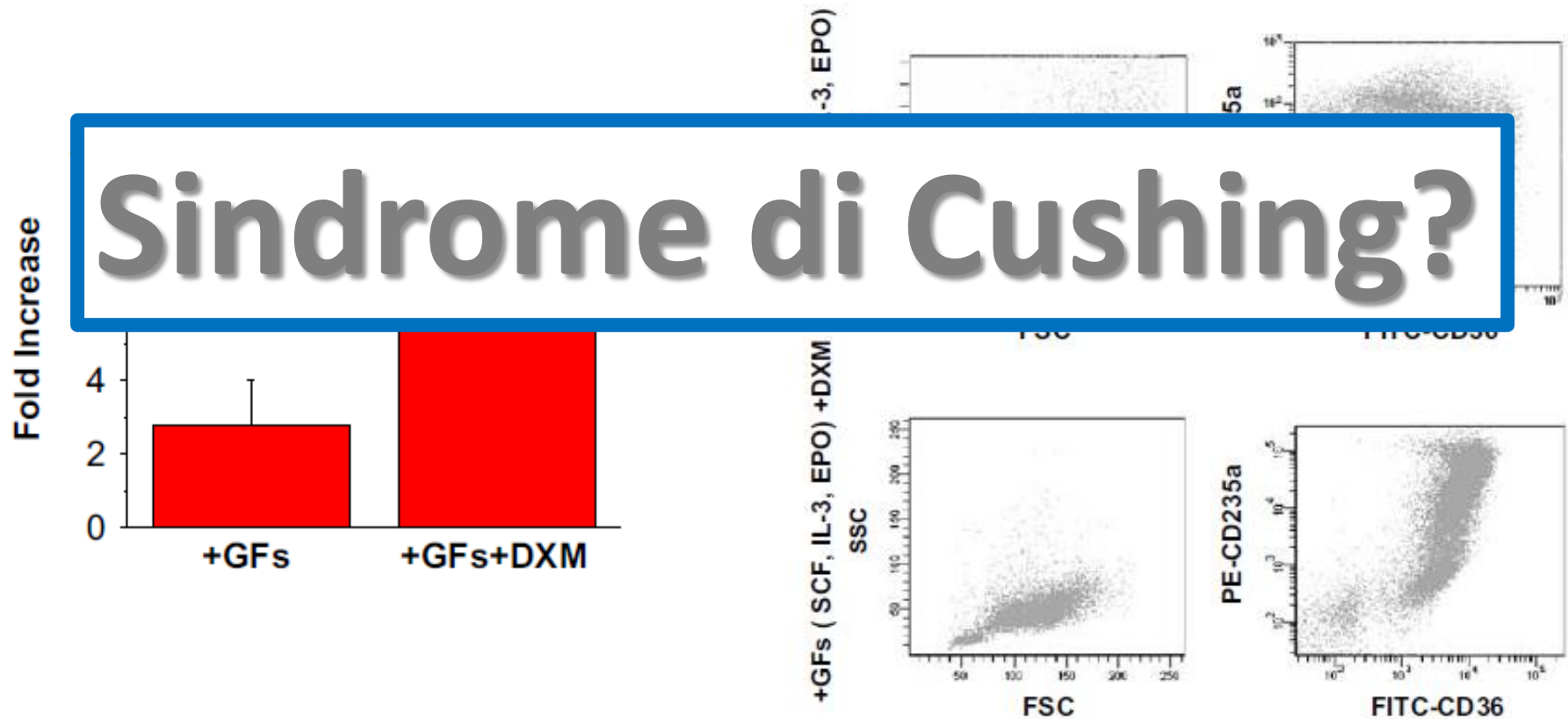


LINFOCITI

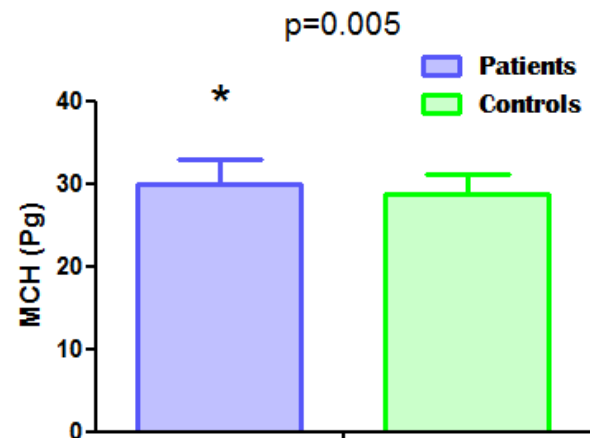
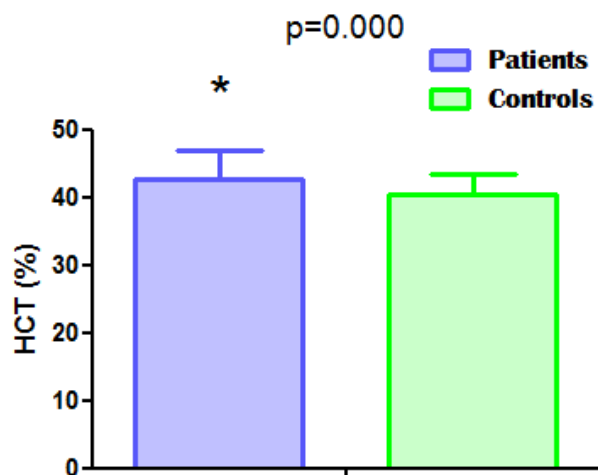
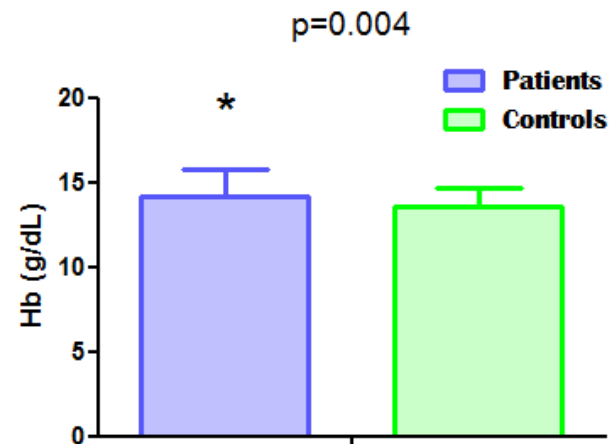
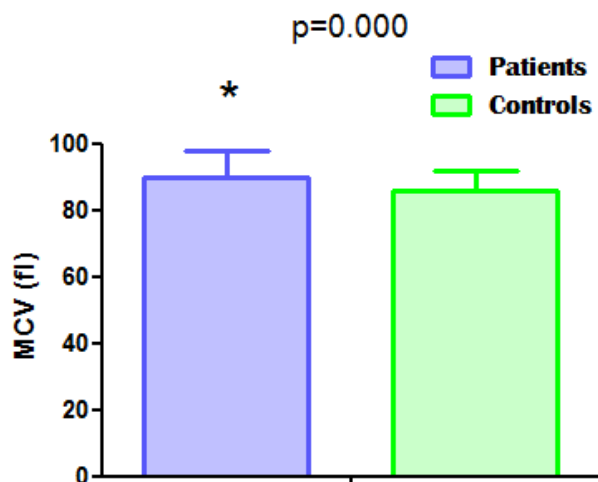
BACKGROUND

Interaction between the glucocorticoid and erythropoietin receptors in human erythroid cells

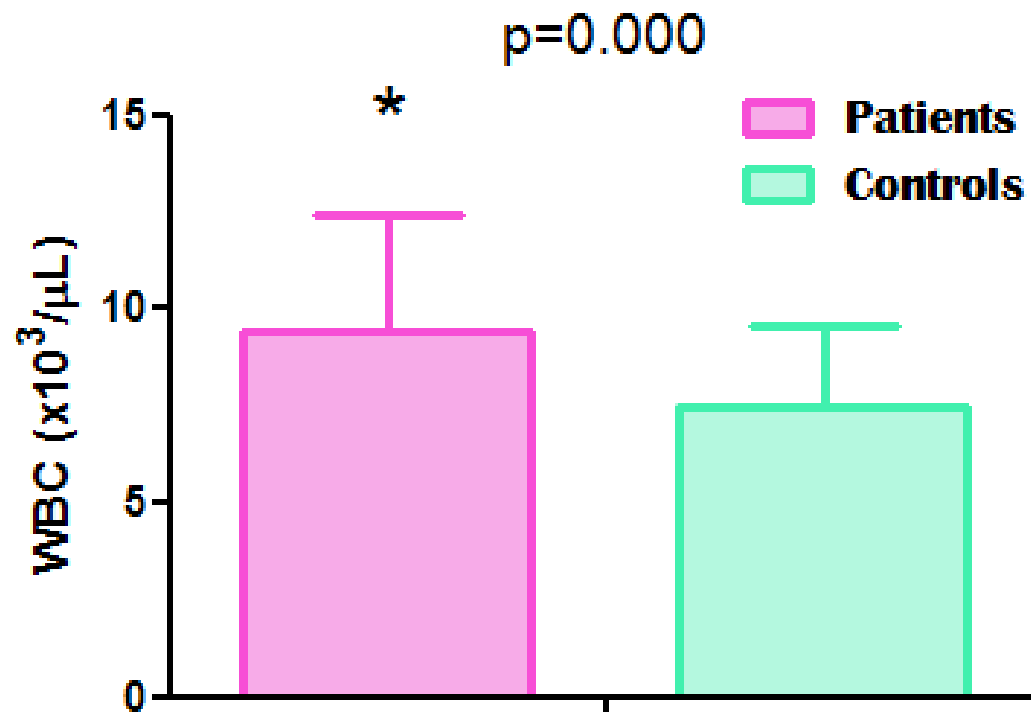
Emilia Stellacci^a, Antonella Di Noia^b, Angela Di Baldassarre^c,
Giovanni Migliaccio^b, Angela Battistini^a, and Anna Rita Migliaccio^{d,e,f}



DATI PRELIMINARI

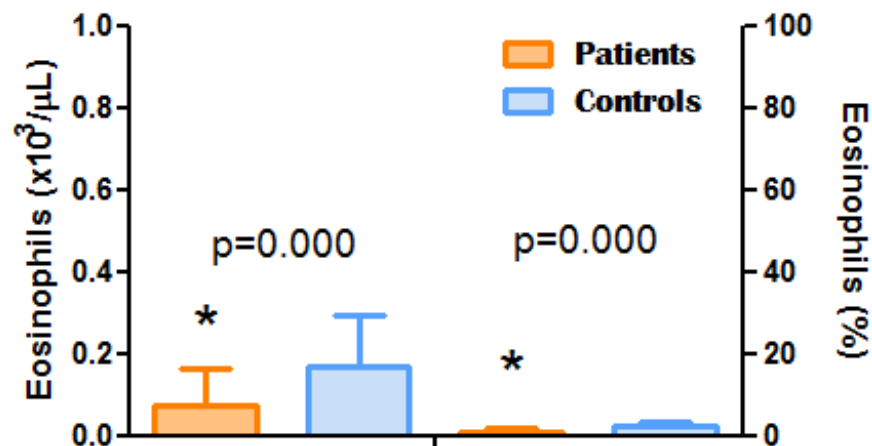
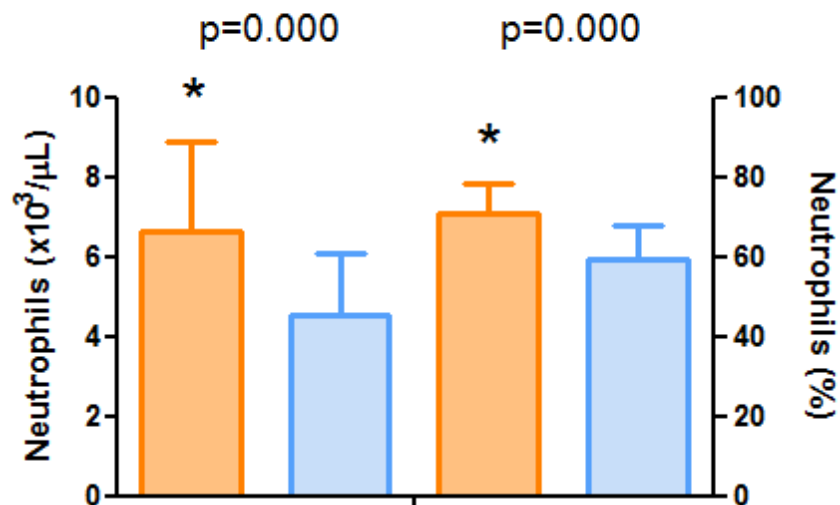


DATI PRELIMINARI

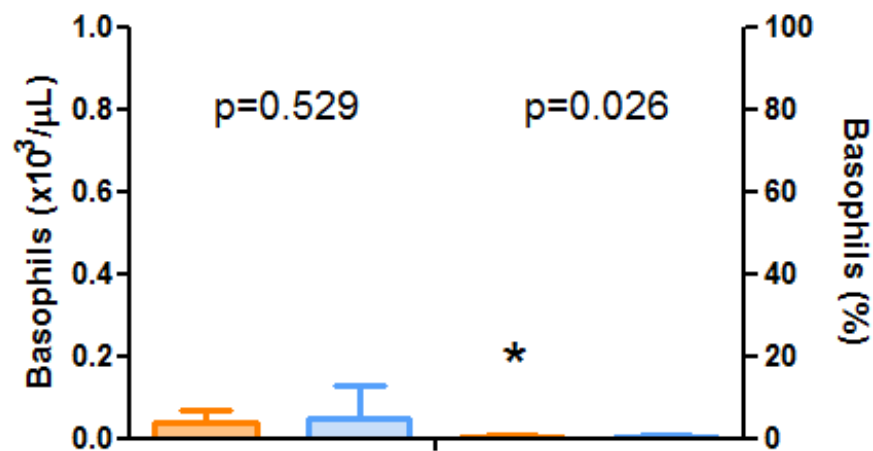


DATI PRELIMINARI

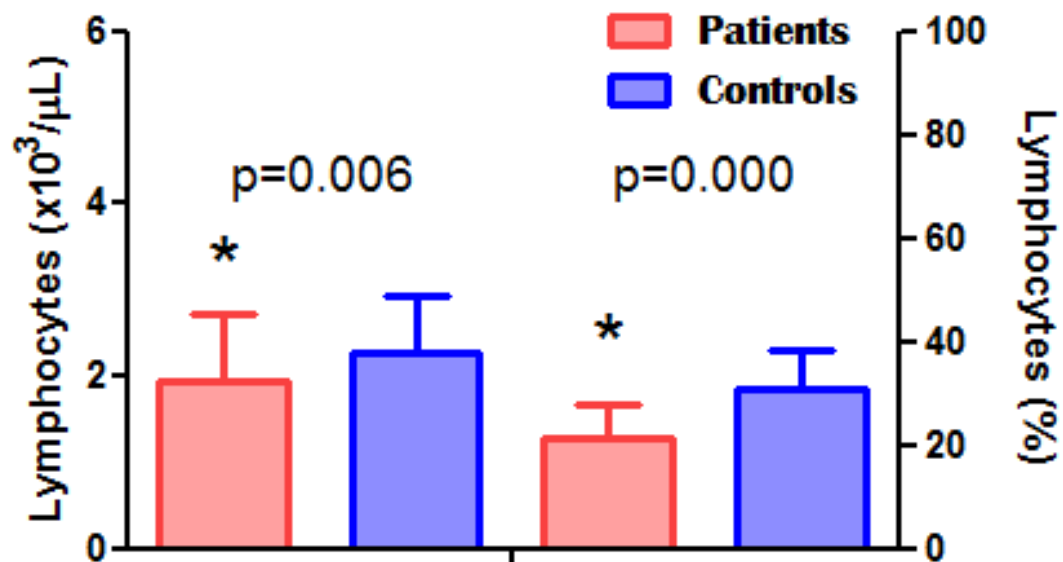
Patients
Controls



Patients
Controls



DATI PRELIMINARI



DATI PRELIMINARI

MACROCYTOSIS

17.2%

NEUTROPHILIA

36.4%

$p=0.002$

$p=0.000$

Patients

5%

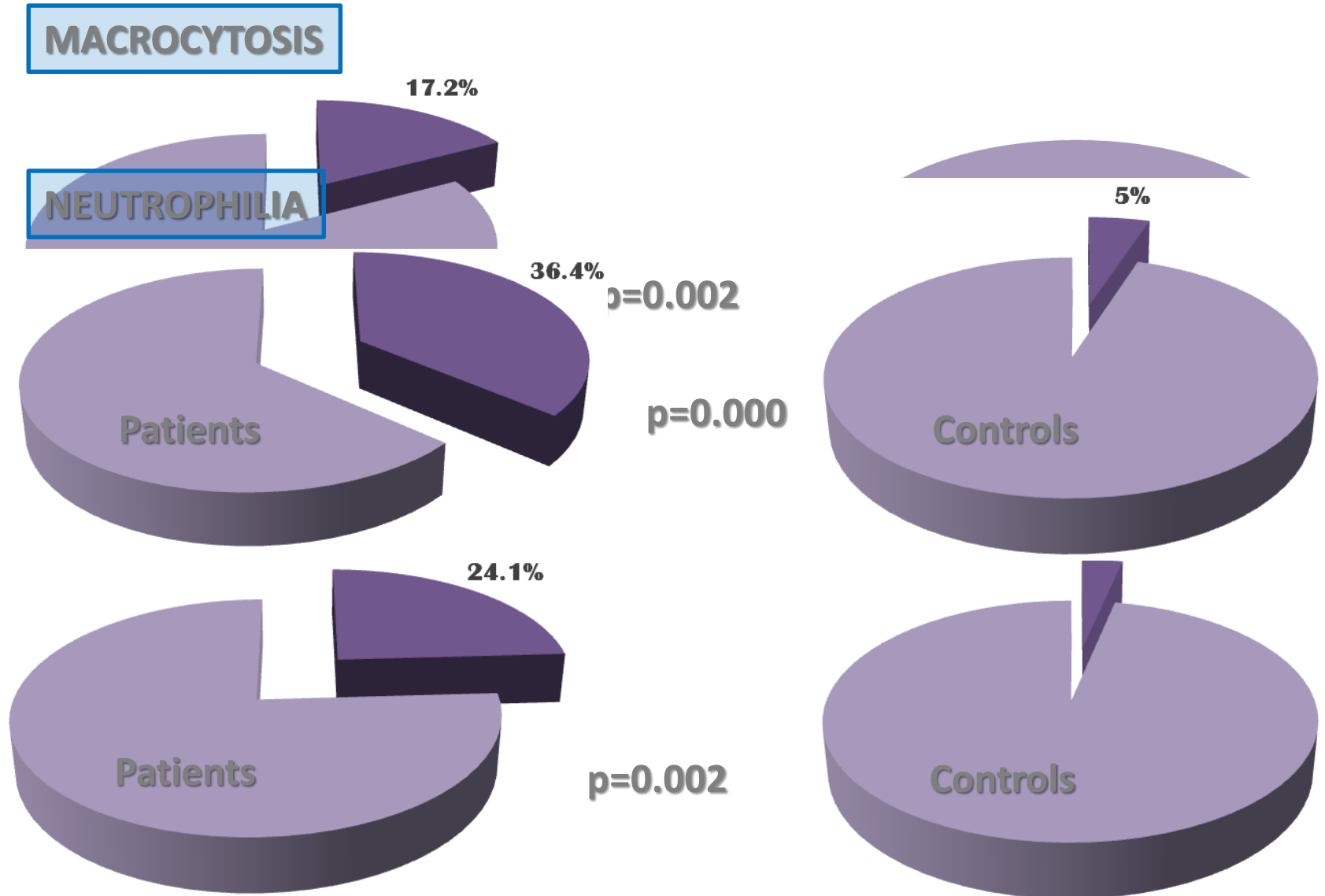
Controls

24.1%

$p=0.002$

Patients

Controls



IL FUTURO: COSA VALUTARE?

Linea rossa:

- ✓ RBC
- ✓ Hb
- ✓ HCT
- ✓ MCV
- ✓ MCH
- ✓ MCHC
- ✓ RDW

Stato del ferro e dei folati:

- ✓ Sideremia
- ✓ Transferrina
- ✓ Ferritina
- ✓ Folati
- ✓ VitB12



IL FUTURO: COSA VALUTARE?

Piastrine:

- ✓ PLT
- ✓ PCT
- ✓ MPV
- ✓ PDW



IL FUTURO: COSA VALUTARE?

Linea bianca:

- ✓ **WBC**
- ✓ **Formula leucocitaria**
 - Neutrofili
 - Linfociti
 - Monociti
 - Eosinofili
 - Basofili

Stato immunologico:

- ✓ **VES**
- ✓ **PCR**
- ✓ **Autoimmunità**



IL PRESENTE: COSA STIAMO FACENDO



Università Federico II di Napoli
Rosario Pivonello e Annamaria Colao



Università La Sapienza di Roma
Andrea Isidori e Andrea Lenzi



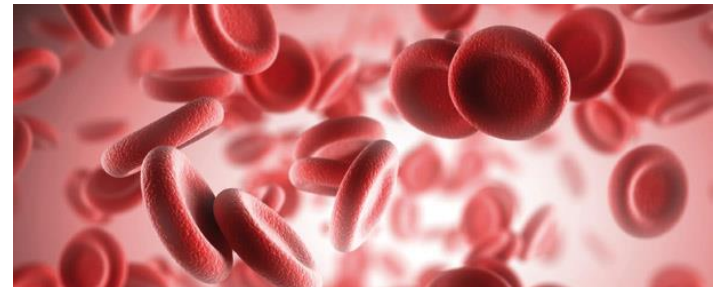
Università Politecnica delle Marche
Giorgio Arnaldi e Marco Boscaro

OLTRE MISSION...

1. Studio della sindrome metabolica



2. Studio del quadro ematologico: Valutazione dell'emocromo



SINDROME DI CUSHING E METABOLISMO

Intolleranza ai carboidrati e **Obesità viscerale**

Diabete Mellito

adiposità viscerale

Iperglicemia a digiuno o postprandiale

Dislipidemia mista

aumento trigliceridi e NEFA

Steatosi epatica

Stato catabolico

proteolisi

Miopatia

Insulinoresistenza

E

Sindrome Metabolica



SINDROME METABOLICA: CRITERI IDF

Obesità addominale: circonferenza vita (*Europei*)

≥ 94 cm per gli uomini

≥ 80 cm per la donna

Più almeno 2 dei seguenti criteri:

1. Elevati valori di TG: ≥ 150 mg/dL (1.7 mmol/L)
o specifici trattamenti per questa dislipidemia

2. Ridotti valori di Col HDL:

< 40 mg/dL (1.03 mmol/L) nell'uomo

< 50 mg/dL (1,29 mmol/L) nella donna

o specifici trattamenti per questa dislipidemia

3. Pressione arteriosa elevata:

pressione arteriosa sistolica ≥ 130 mmHg

o

pressione arteriosa diastolica ≥ 85 mmHg

o

trattamento per diagnosi di ipertensione arteriosa

4. Elevata glicemia a digiuno:

≥ 100 mg/dL (5,6 mmol/L)

o precedente diagnosi di diabete mellito 2

95%

Obesità o sovrappeso

Ipertensione arteriosa

75%

21-60%

Alterata tolleranza ai carboidrati

Diabete mellito

20-47%

20%

↑ Trigliceridi

↓ Col HDL

38%

2/3 dei pz

3 criteri di SM

2X malattie
cardiovascolari

5X diabete
mellito

DIAGNOSI PRECOCE,

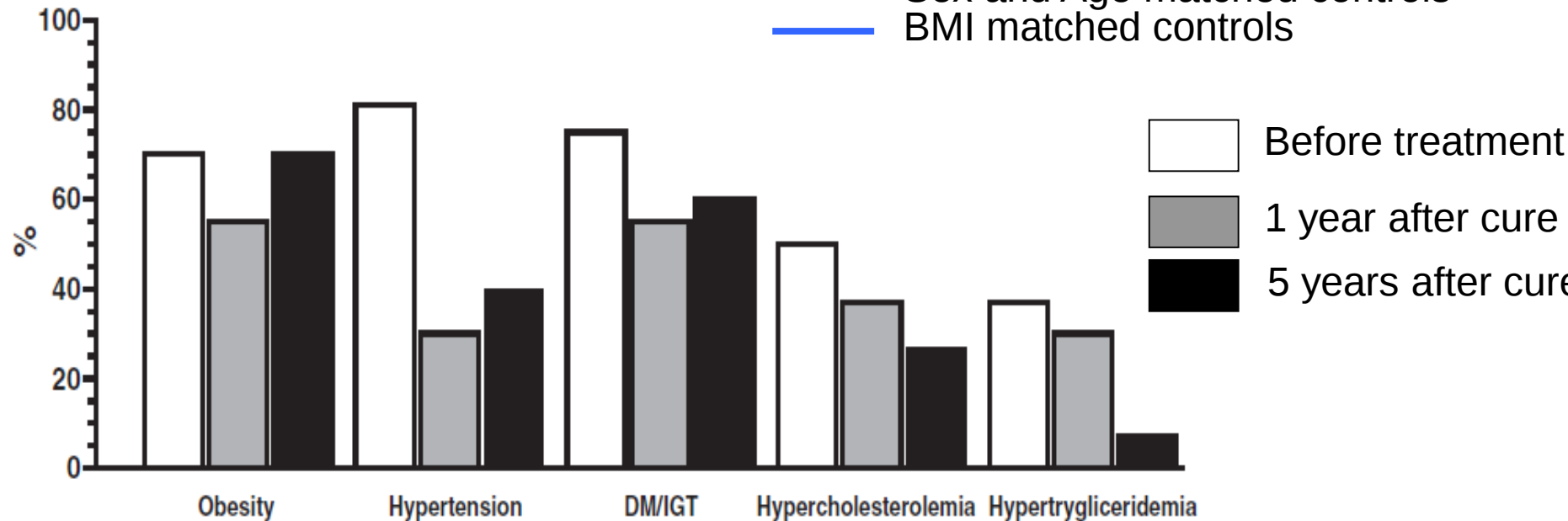
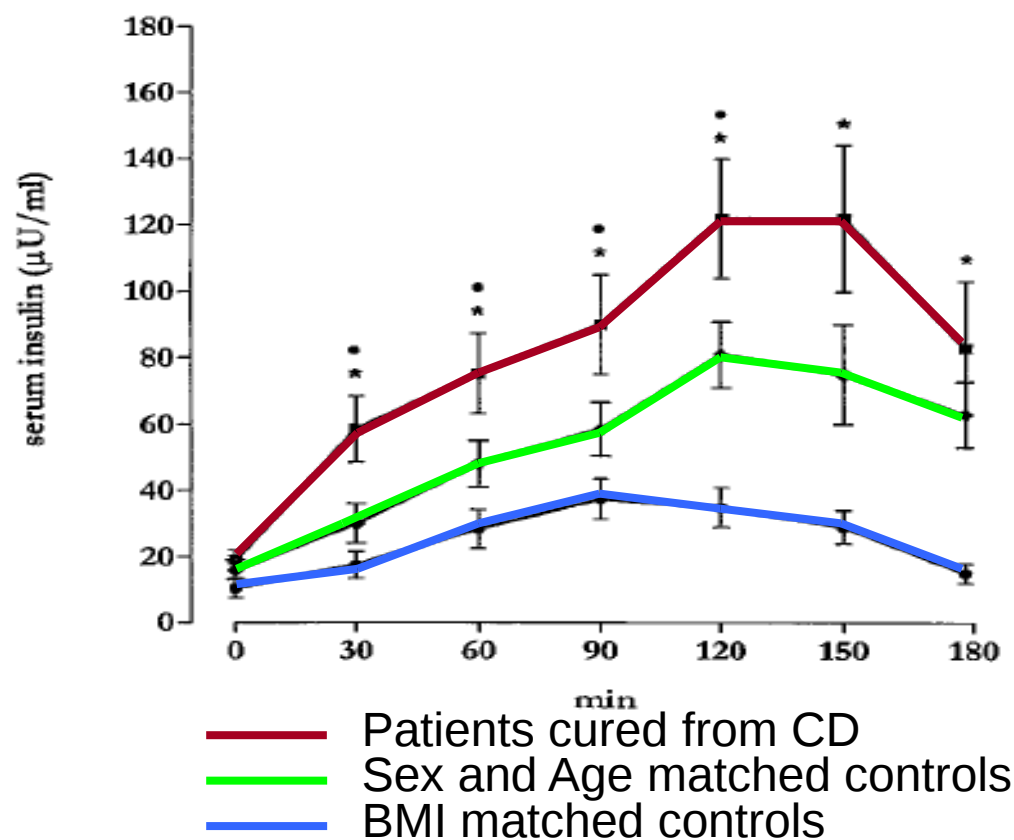
**ATTIVA GESTIONE
E**

TRATTAMENTO EFFICACE

**SONO FORTEMENTE
RACCOMANDATI!!**

The Metabolic Syndrome and Cardiovascular Risk in Cushing's Syndrome

Rosario Pivonello, MD, PhD, Dr*,
Antongiulio Faggiano, MD, Dr,
Gaetano Lombardi, MD, Dr Prof,
Annamaria Colao, MD, PhD, Dr Prof



FAMILIARITA'

Diabete mellito: si/no

Obesità: si/no

Malattie cardiovascolari: si/no

Dislipidemia: si/no

Gibbo bufalino: si/no

Grasso sopraclavicolare: si/no

Facies lunaris: si/no

Obesità viscerale: si/no

CARATTERISTICHE CLINICHE

PROFILO METABOLICO

Peso: (Kg)

Altezza: (m)

BMI: (Kg/m²)

Vita: (cm)

fianchi: (cm)

V/F:

VAI:

MICROALBUMINURIA (mg/dL)

Col Tot.: (mg/dL)

Col HDL: (mg/dL)

Col LDL: (mg/dL)

Trig: (mg/dL)

PROFILO LIPIDICO

PROFILO GLUCIDICO	Glicemia a digiuno: (mg/dL) Glicemia post-prandiale: (mg/dL) Emoglobina glicosilata: (%) Insulina a digiuno: (μU/mL) Insulina post-prandiale: (μU/mL)
	OGTT per glicemia: (mg/dL) OGTT per insulina: (μU/mL) ISI INDEX; HOMA IR; FIRI; IGR; Mc AULEY; QUICKI; BFSI; IGR2H; ISI2H
Pressione art. sistolica: (mmHg) Pressione art. diastolica: (mmHg)	PROFILO PRESSORIO

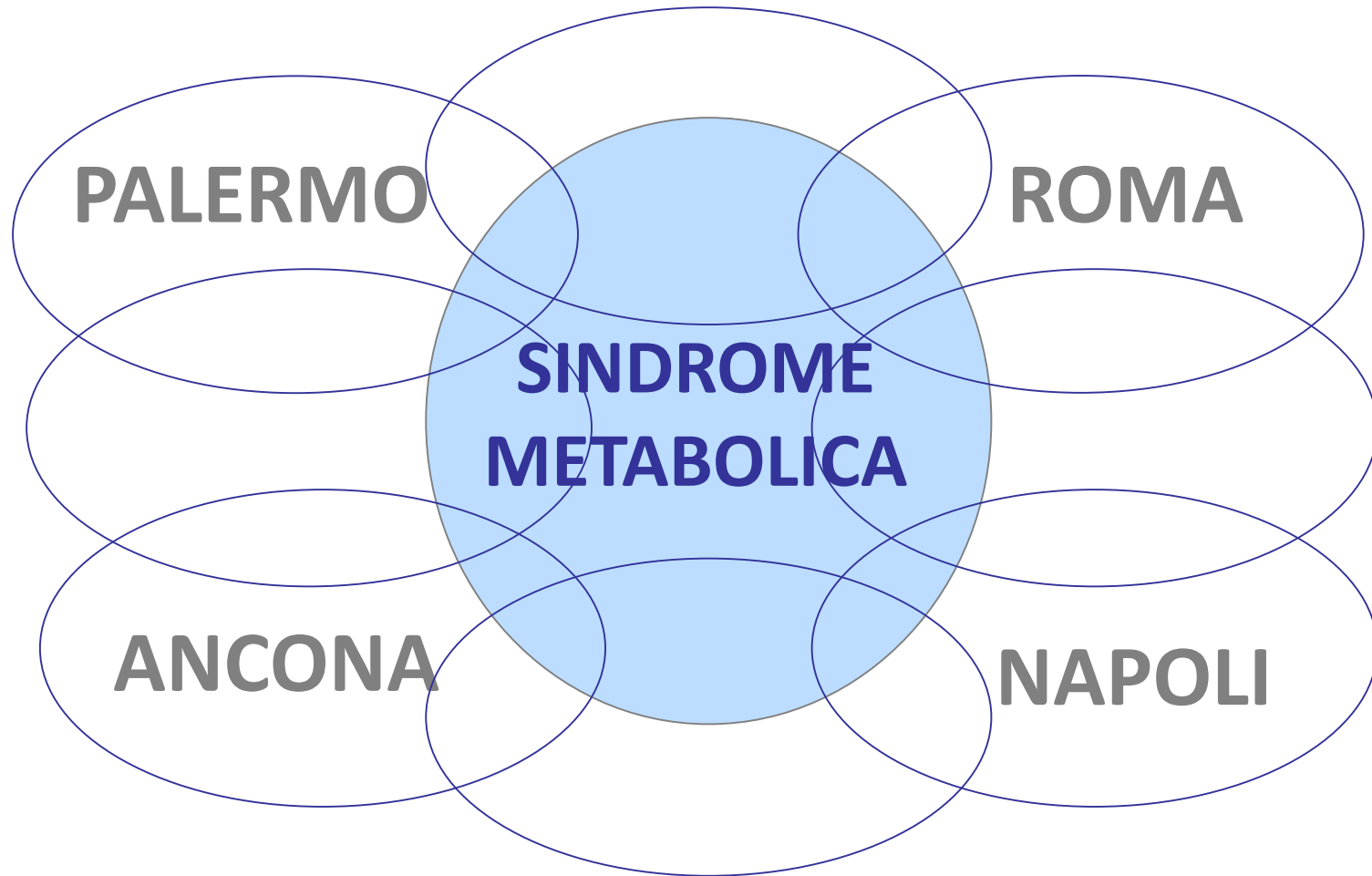
COMPOSIZIONE CORPOREA

Acqua totale: (lt)

Peso massa grassa: (kg)

Peso massa magra: (kg)

OLTRE “MISSION”: LA NUOVA MISSIONE SU SINDROME METABOLICA



MISSIONE 1

STUDIO DELLA PREVALENZA E DEL TIPO DI
INFEZIONI NEI PAZIENTI AFFETTI DA
SINDROME DI CUSHING

MISSIONE 2

STUDIO DELLE ALTERAZIONI DERMATOLOGICHE
NEI PAZIENTI AFFETTI DA SINDROME DI
CUSHING