

Nivel de conocimiento de estudiantes de medicina sobre el síndrome de Cushing

Shirley de las Mercedes Fuentes-Salomón¹ , Juan Pablo Carballido-Sánchez¹ , Jorge Ariel Salomón-Rivas¹ , Orge Ariel Salomón-Rivas² 

1. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Holguín, Cuba.

2. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Hospital Clínico Quirúrgico Docente "Lucía Iñiguez Landín". Holguín, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el síndrome de Cushing es un conjunto de signos y síntomas de diverso origen que traducen la exposición de los tejidos a un exceso crónico de cortisol. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de medicina sobre el síndrome de Cushing. **Métodos:** estudio observacional, descriptivo, de corte transversal en el período del primero al 20 de mayo de 2021. El universo estuvo constituido por 100 estudiantes de medicina de tercero hasta sexto año de la carrera. Fueron analizadas variables como nivel de conocimiento sobre etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas y diagnóstico del síndrome de Cushing. Se hizo uso de la técnica de encuesta empleándose un instrumento tipo cuestionario que se aplicó de manera virtual a través de Google Forms. Las respuestas fueron archivadas en un correo electrónico. **Resultados:** la mayor parte de los estudiantes correspondían a tercer año (45 %). El nivel de conocimiento sobre la etiología del síndrome de Cushing fue regular con un 41 %, mientras que sobre la fisiopatología, manifestaciones clínicas y diagnóstico fue adecuado con un 63 %, 46 % y 52 % respectivamente. **Conclusiones:** existieron dificultades en el conocimiento de la etiología del síndrome de Cushing, no siendo así en el caso de las manifestaciones clínicas y el diagnóstico. Sin embargo, la fisiopatología es el aspecto donde mayor conocimiento se constató.

Palabras clave: Conocimiento; Estudiantes de medicina; Síndrome de Cushing.

El síndrome de Cushing (SC) es un conjunto de signos y síntomas de diverso origen que traducen la exposición de los tejidos a un exceso crónico de cortisol o hipercortisolismo. Los pacientes a menudo presentan aumento de peso con obesidad central, redondez y plétora facial, debilidad muscular proximal y adelgazamiento de la piel. También desarrollan complicaciones metabólicas que incluyen diabetes mellitus, dislipidemia, osteopatía metabólica e hipertensión^{1,2,3}.

 OPEN ACCESS

Correspondencia a: Shirley de las Mercedes Fuentes-Salomón. Correo electrónico: shirleyfuentes44@gmail.com

Publicado: 26/10/2021

Recibido: 14/12/2020; **Aceptado:** 14/01/2021

Citar como:

Fuentes-Salomón SM, Carballido-Sánchez JP, Salomón-Rivas OA, Salomón-Vila A. Nivel de conocimiento de estudiantes de medicina sobre el síndrome de Cushing. 16 de Abril [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 60 (282): e1401.

Disponible en:

http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1401

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Este síndrome puede estar causado por tumores hipofisarios secretores de la hormona adrenocorticotropa (ACTH), por la sobreproducción autónoma de cortisol suprarrenal; y, con escasa frecuencia, por tumores ectópicos que segregan la ACTH^{4,5,6}. El SC ACTH-independiente (SCAI) supone del 15 al 20 % de los casos^{7,8}.

La exposición a corticosteroides exógenos es la causa más frecuente del síndrome. Por su parte, la enfermedad de Cushing, que es un hipercortisolismo causado por un adenoma hipofisario secretor de la ACTH, es la causa más común del SC endógeno, y es responsable del 70 % al 80 % de los casos⁹.

En 1912 Harvey Cushing describió las características clínicas de lo que clasificó como un "síndrome pluriglandular": "...síndrome de obesidad dolorosa, hipertricosis y amenorrea, con hiperdesarrollo de caracteres sexuales secundarios, acompañado de un bajo grado de hidrocefalia e incremento de la tensión cerebral. ¿Pituitaria, adrenal, pineal u ovario?"^{10,11,12}.

Durante muchos años se discutió si la causa del trastorno radicaba en la adrenal o en la hipófisis hasta que, en 1950, Julius Bauer concluyó que el mismo podía originarse en un tumor pituitario o en uno adrenal, reservándose desde entonces la denominación de "enfermedad de Cushing" (EC) solo para la variante

hipofisiaria. En su artículo, Bauer también menciona al síndrome de Cushing ectópico (SCE) cuyas características clínicas y mecanismos patogénicos fueron clarificados en publicaciones ulteriores a partir de un trabajo de Christy, describiendo en 1961 la presencia de niveles elevados de ACTH en pacientes con tumores pulmonares¹³.

Un estudio en Dinamarca siguió a 166 pacientes con el SC por 11 años, encontrando una incidencia de dos casos por millón de poblaciones por año. De los 166 pacientes, 139 tenían enfermedad benigna. Había una tasa de mortalidad de 16,5 % del período de la continuación de 8 años, con la mayoría de las muertes ocurriendo en el año después de la diagnosis inicial, a menudo antes del lanzamiento del tratamiento. Las causas de la muerte de pacientes con el síndrome de Cushing en el estudio incluyeron infecciones severas, la ruptura cardiaca, el recorrido y el suicidio^{14,15}.

Un estudio en España encontró 49 casos del síndrome de Cushing durante 18 años, con una incidencia de 2,4 casos por millón de habitantes por año y una incidencia de 39,1 casos por millón. El índice de mortalidad estándar en este estudio era 3,8; además de un aumento en regímenes de morbosidad^{4,16}.

Sin embargo, la incidencia del SC subclínico se puede subestimar en ciertos grupos de la población, tales como pacientes con osteoporosis, diabetes mellitus o hipertensión. Un estudio determinó que de 90 pacientes obesos con diabetes mellitus, tres tenían SC, lo cual rinde una incidencia de 3,3 %, considerablemente más alta que la incidencia denunciada en los estudios sobre la base de la población¹⁷.

Las mujeres son más propensas a ser afectadas por el síndrome que los hombres, con un índice del riesgo de aproximadamente 3:1. No aparece un eslabón genético que implique una susceptibilidad étnica a la condición. Las estimaciones de la incidencia del SC son imprecisas y probablemente subestiman la incidencia del síndrome de Cushing iatrogénico, el hipercortisolismo leve no diagnosticado y el síndrome de corticotropina ectópica⁵.

Además de ser una entidad clínica representativa en el medio sanitario, su conocimiento es básico en el programa de estudio de Propedéutica Clínica y Semiología Médica y en el de Medicina Interna.

En este sentido, el objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de medicina sobre el síndrome de Cushing en la Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, en el período del primero al 20 de mayo de 2021.

MÉTODO

Tipo de Estudio: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal sobre un grupo de estudiantes de la carrera de medicina de la Univer-

sidad de Ciencias Médicas de Holguín, en el período del primero al 20 de mayo de 2021.

Universo y Muestra: El universo estuvo constituido por 100 estudiantes de ciencias médicas que mostraron la disposición para participar en el estudio, que cursaban desde tercero hasta sexto año de la carrera de medicina. Fueron incluidos los estudiantes que respondieron el cuestionario. Se trabajó con la totalidad del universo.

Variables y recolección de datos: Se hizo uso de la técnica de encuesta empleándose un instrumento tipo cuestionario (Disponible en Archivos Complementarios al artículo), el cual estuvo conformado por cuatro acápite (etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas y diagnóstico) y varios ítems de 12, 11, 5 y 10 respectivamente, constituyendo la fuente de obtención de la información. El mismo fue elaborado por los autores de la investigación, y fue validada por el profesor principal de Medicina Interna del Hospital Universitario "Vladimir Ilich Lenin" en conjunto con el Comité de Ética y Consejo Científico de la universidad.

Se aplicó de manera virtual a través de la plataforma de Google Forms, en el cual se utilizó un lenguaje expresivo y asequible, haciendo uso del formato de selección múltiple en una gran parte de las preguntas. Las respuestas fueron archivadas en un correo electrónico.

En el instrumento se incluyeron las siguientes variables: año académico, nivel de conocimiento sobre etiología, fisiopatología, manifestaciones clínicas y diagnóstico del síndrome de Cushing.

Procesamiento estadístico: Para el procesamiento y análisis de la información se creó una base de datos en Microsoft Excel, que permitió el cálculo de las frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Se hizo uso de la estadística descriptiva.

Para determinar los conocimientos se tuvo en cuenta la puntuación automatizada que brinda la encuesta en esta plataforma al clasificarlos en adecuado, regular e inadecuado, según la cantidad de ítems correctos en cada tema apartado. (Tabla 1)

Normas éticas: el estudio fue aprobado por el profesor principal de Medicina Interna del Hospital Universitario "Vladimir Ilich Lenin". Durante la realización del trabajo no se efectuó ninguna intervención terapéutica y se respetó la confidencialidad de los datos obtenidos. Se mantuvo como guía respetar los principios éticos promulgados por la Asociación Médica Mundial en la II Declaración de Helsinki y en las normas éticas cubanas. Se contó con la autorización del Comité de Ética Médica y el Consejo Científico de la universidad.

DISCUSIÓN

El síndrome de Cushing es una entidad clínica que se observa comúnmente en las consultas de Medicina Interna y de Endocrinología. Por ello, los cate-

Tabla 1. Distribución de la clasificación del nivel de conocimiento sobre síndrome de Cushing según ítems correctos

Aspectos del síndrome de Cushing	Total de ítems	Adecuado (ítems correctos)	Regular (ítems correctos)	Inadecuado (ítems correctos)
Etiología	12	8-12	5-7	Menos de 4
Fisiopatología	11	7-11	5-6	Menos de 4
Manifestaciones clínicas	5	4-5	3	Menos de 2
Diagnóstico	10	8-10	5-7	Menos de 4

Fuente: plataforma de Google Forms

RESULTADOS

La mayor parte de los estudiantes cursaban el tercer año da la carrera (45 %).

La mayoría de los estudiantes (41 %) poseían un conocimiento regular sobre la etiología del síndrome de Cushing; mientras que sobre la fisiopatología, las manifestaciones clínicas y el diagnóstico fue adecuado con un 63 %, 46 % y 52 % respectivamente. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de los estudiantes según el nivel de conocimientos sobre el síndrome de Cushing. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Mayo de 2021

Nivel de conocimientos sobre el síndrome de Cushing	Adecuado No. (%)	Regular No. (%)	Inadecuado No. (%)
Etiología	26 (26)	41 (41)	33 (33)
Fisiopatología	63 (63)	33 (33)	4 (4)
Manifestaciones clínicas	46 (46)	31 (31)	23 (23)
Diagnóstico	52 (52)	21 (21)	27 (27)

Fuente: cuestionario aplicado

dráticos siempre enfatizan en el conocimiento de sus características clínicas¹.

Los autores consideran que los estudiantes de medicina poseían un nivel de conocimiento medio sobre este síndrome. La mayor parte de los encuestados pertenecen a tercer año y la minoría a sexto, lo cual puede estar supeditado a que es en el tercer año donde los estudiantes cubanos reciben la materia de Medicina Interna en su integridad, por lo cual fueron los más interesados en responder el cuestionario; todo lo contrario a los estudiantes de año terminal que presentaban gran carga de estudio.

La etiología fue el aspecto con peores resultados en el conocimiento, lo cual pudiera deberse a que al ser este síndrome una enfermedad poliglandular, existen muchos elementos confusos de cuál elemento puede ser un factor etiológico y cuál no. En este sentido, se propone la realización de talleres para estudiar y debatir el tema.

Precisamente, la fisiopatología fue el elemento que mayor nivel de conocimiento mostró en los estudiantes, lo cual resulta muy interesante pues en el ámbito estudiantil, las fisiopatologías constituyen un aspecto temeroso y complicado. Sin embargo, la semiogénesis de este síndrome es precisamente uno de sus elementos distintivos y característicos, razón por la cual los estudiantes tienden a estudiar este acápite generalmente con profundidad.

Cuando se analizaron las manifestaciones clínicas y los métodos diagnósticos, fue hallado un nivel adecuado de conocimiento, esto se debe a que en la asignatura de Medicina Interna, los estudiantes dan mucha importancia a las manifestaciones clínicas, diagnóstico y tratamiento, pues constituyen los aspectos más evaluados en los exámenes.

Para un médico general estos constituyen los conocimientos básicos de cada entidad clínica, los necesarios para lograr un diagnóstico certero, un correcto desenvolvimiento en un cuerpo de guardia, e incluso, en determinado momento salvar una vida.

Pudimos comparar nuestro estudio con un nivel de conocimiento en estudiantes de ciencias médicas sobre la Covid 19 donde se utilizaron los mismos esquemas de comprobación (dígase verdaderos o falsos y selección múltiple), pudimos comprobar que el nivel de conocimiento de estos estudiantes en la Covid 19 eran mayores que la de nuestros estudiantes en el Síndrome de Cushing. Los autores justificamos este resultado puesto que no es menos cierto que por la situación epidemiológica que el mundo ha vivido en estos dos último años, está enfermedad ha sido muy estudiada e investigada por la mayoría de nuestros estudiantes de ciencias médicas¹⁸.

CONCLUSIONES

Existieron dificultades en el conocimiento de la etiología del síndrome de Cushing, no siendo así en el caso de las manifestaciones clínicas y el diagnóstico. Sin embargo, la fisiopatología es el aspecto donde mayor conocimiento se constató.

AUTORÍA

SMFS: Conceptualización, metodología, validación-verificación, redacción-borrador original, redacción-revisión-edición.

JPCS: Investigación, validación-verificación, visualización, redacción-revisión-edición.

OASR: Análisis formal, administración, supervisión, redacción-revisión-edición

ASV: Conceptualización, metodología, validación-verificación, análisis formal, supervisión.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo original.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

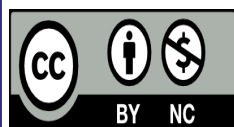
- Bruno OD. Síndrome y Enfermedad de Cushing. Separata. [Internet]. 2014 [citado 03/05/2021]; 22(6):40. Disponible en: <http://www.montpellier.com.ar/Uploads/Separatas/2014%20Sdme%20Cushing%20.pdf>
- Fleseriu M. Síndrome de Cushing - Síntomas, diagnóstico y tratamiento. BMJ Best Practice [Internet]. 2020 [citado 26/05/2021]. Disponible en: <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/205>
- MedlinePlus en español [Internet]. Estados Unidos: Bethesda; 2020. [actualizado 05/02/2020; citado 27/05/2021]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/cushingssyndrome.html>
- Smith Y. Epidemiología del síndrome de Cushing. News-Medical [Internet]. 2019 [citado 27/05/2021]. Disponible en: [https://www.news-medical.net/health/Cushing_s-Syndrome-Epidemiology-\(Spanish\).aspx](https://www.news-medical.net/health/Cushing_s-Syndrome-Epidemiology-(Spanish).aspx)
- Nieman LK. Epidemiology and clinical manifestations of Cushing's syndrome. UpToDate [Internet]. 2021 [citado 20/05/2021]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-and-clinical-manifestations-of-cushing-s-syndrome>
- AARP herramienta de salud [Internet]. California: Kahn A; 2020 [actualizada 20/08/2021; citado 27/05/2021]. Disponible en: <https://healthtools.aarp.org/es/health/sindrome-de-cushing>
- Grossman A. Síndrome de Cushing - Trastornos endocrinológicos y metabólicos. Manual MSD [Internet]. 2020 [citado 26/05/2021]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/trastornos-suprarrenales/s%C3%A9ndrome-de-cushing>
- García Y, Turcios S, Acosta A, Díaz C, Cabrera M, Robles E. Riesgo cardiovascular en el síndrome de Cushing. Rev Cuba Endocrinol [Internet]. Diciembre de 2014 [citado 27/05/2021]; 25(3):178-90. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-29532014000300006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Top Doctors [Internet]. España: Escanilla A; 2020 [Actualizado 09/05/2018; citado 27/05/2021]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/sindrome-de-cushing>
- Orphanet. [Internet]. Francia: Bertherat J, Guignat L; 2020 [Actualizado 09/2012; citado 27/05/2021]. Disponible en: https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?lng=ES&Expert=553
- Hansen S. J, Lacourt R. P, Hansen S. J, Lacourt R. P. Síndrome de Cushing iatrogénico en un lactante por uso prolongado de corticoides tópicos. Reporte de caso. Rev Chil Pediatría [Internet]. 2018 [citado 27/05/2021]; 89(3):368-72. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062018000300368&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Méndez P, Barrio R, Núñez M, Pérez C, Hernández R. Tratamiento de la enfermedad de Cushing con ketoconazol. An Pediatría [Internet]. 2009 [citado 26/05/2021]; 70(4):366-9. Disponible en: <http://www.analesdepediatría.org/es-tratamiento-enfermedad-cushing-con-ketoconazol-articulo-S1695403308001136>
- Robles E, Leal L, Díaz C. Tratamiento farmacológico del síndrome de Cushing. Rev. Cuba Endocrinol [Internet]. 2014 [citado 26/05/2021]; 25(3):206-15. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-29532014000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Lahera M, Varela C. Prevalencia, etiología y cuadro clínico del síndrome de Cushing | Endocrinología y Nutrición [Internet]. 2019 [citado 27/05/2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-prevalencia-etilogia-cuadro-clinico-del-S1575092209701913>
- Santos S, Gaztambide S, Salvador J. Diagnóstico y diagnóstico diferencial del síndrome de Cushing. Endocrinol Nutr [Internet]. 2009 [citado 27/05/2021]; 56(2):71-84. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-diagnostico-diagnostico-diferencial-del-sindrome-S1575092209705558>
- Empendium [Internet]. Argentina; Moćko K, Płaczekiewicz-Jankowska. 2020 [actualizado 28/10/2020; citado 27/05/2021]. Disponible en: <https://empendium.com/manualmi-be/social/article/250007>
- NICHHD [Internet]. Estados Unidos; Bianchi D. 2014 [actualizado 12/09/2015; citado 26/05/2021]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/cushing/información/causas>
- Díaz-Rodríguez YL, Vargas-Fernández M, Quintana-López LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [citado 17 Oct 2021]; 16(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>

Level of knowledge of medical students about Cushing's Syndrome

ABSTRACT

Introduction: Cushing syndrome is a set of signs and symptoms of diverse origin that translate the exposure of tissues to a chronic excess of cortisol. **Objective:** to determine the level of knowledge of medical students about Cushing's Syndrome. **Method:** observational, descriptive, cross-sectional study in the period from May 1 to May 20, 2021. The universe consisted of 100 from third to sixth year of the race. Variables such as etiology, pathophysiology, clinical manifestations and diagnosis of Cushing's Syndrome were analyzed. The survey technique was used using a questionnaire-type instrument, it was applied virtually through Google Forms. The responses were archived in an email. **Results:** most of the students corresponded to third year (45 %). The level of knowledge about the etiology of Cushing's Syndrome was regular with 41 %, while about the pathophysiology, clinical manifestations and diagnosis it was adequate with 63 %, 46 % and 52 % respectively. **Conclusions:** there were difficulties in understanding the etiology of Cushing's syndrome, not being the case in the case of clinical manifestations and diagnosis. However, pathophysiology is the aspect where the greatest knowledge is verified.

Keywords: Knowledge; Students, Medical; Cushing syndrome.



Este artículo de *Revista 16 de Abril* está bajo una licencia Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0. Esta licencia permite distribuir, remezclar, adaptar y construir sobre el artículo en cualquier medio o formato solo con fines no comerciales, y solo siempre y cuando se dé la atribución al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, *Revista 16 de Abril*.