

POLIGLOBULIA SECONDARIA ENDOCRINA

P. Girardi¹, F. Ramundo², V. De Stefano², A. Pontecorvi¹

¹UOC Medicina Interna, Endocrinologia e Diabetologia, Fondazione Policlinico A. Gemelli, IRCCS, Roma

²UOC Ematologia, Fondazione Policlinico A. Gemelli, IRCCS, Roma

INTRODUZIONE



Si definisce Poliglobulia Secondaria Endocrina (**PSE**) la condizione in cui alterazioni dell'assetto ormonale determinano uno stimolo dell'eritropoiesi con conseguente aumento dei valori di emoglobina ed ematocrito (rispettivamente **>16.5 g/dL** e **>49%** nell'uomo e **>16 g/dL** e **>48%** nella donna).

Tale condizione si differenzia dalla Policitemia Vera, disordine clonale della cellula staminale ematopoietica secondario alla anomala iperattivazione del pathway JAK-STAT causata, più frequentemente, dalla mutazione JAK2 V617F.

Sebbene non sia stata ancora realizzata una revisione sistematica che includa tutti i casi di PSE, in letteratura vi è un discreto numero di studi (soprattutto osservazionali e case reports) realizzati su pazienti che abbiano sviluppato PSE¹.

METODOLOGIA

Obiettivo della nostra ricerca è passare in rassegna le principali cause di policitemia secondaria riconducibili a diverse condizioni endocrino-metaboliche sottostanti, talvolta misdiagnosticate.

La revisione della letteratura corrente è stata realizzata consultando il database PubMed, selezionando studi sull'uomo in un arco temporale compreso tra il 1963 e il 2025 ed utilizzando le seguenti keywords:

- “**endocrine related polycythemia**”
- “**secondary polycythemia in endocrinopathies**”
- “**glifozins induced polycythemia**”
- “**tyrosine kinase inhibitors induced polycythemia**”
- “**paraneoplastic syndrome induced polycythemia**”
- “**endocrine cancer induced polycythemia**”
- “**polycythemia and uterine fibromyoma**”

In totale la ricerca ha identificato 263 articoli di cui 73 sono stati considerati rilevanti ai fini del nostro studio.

RISULTATI

Dalla letteratura in esame si evince che, sebbene rari, i quadri di PSE sono riconducibili a tre principali condizioni

Endocrinopatie

- Iperandrogenismo endogeno (neoplasie corticosurrenali, testicolari e ovariche)
- Feocromocitoma eritropoietina secernente
- Ipercortisolismo
- Acromegalia
- Ipertiroidismo
- Iperparatiroidismo
- Obesità e OSAS

Farmaci

- Terapia androgenica dell'ipogonadismo
- Abuso di steroidi
- Assunzione di SGLT2-inibitori (glifozine)
- Assunzione di inibitori delle tirosin chinasi con effetto antiangiogenico (TKI)

Sindromi paraneoplastiche

- Paragangliomi e somatostatinomi (sindrome di Pacak-Zhuang)
- Neoplasie neuroendocrine gastrointestinali
- Gonadotropinomi ipofisari LH secernenti
- Sindrome POEMS
- Carcinomi renali, meningiomi sopratentoriali, emangioblastomi e fibromi uterini secernenti eritropoietina

CONCLUSIONI

L'analisi dei dati suggerisce la necessità di un'attenta diagnosi differenziale delle poliglobulie secondarie al fine di individuare potenziali cause endocrine misconosciute. Inoltre, l'identificazione precoce di tali condizioni potrebbe migliorarne la gestione clinica e consentire l'impiego di strategie terapeutiche mirate a contrastare i meccanismi eziopatogenetici che sottendono quelle forme di **policitemia JAK2 negative** erroneamente definite come **idiopatiche**.

¹Babakhanlou R, Verstovsek S, Pemmaraju N, Rojas-Hernandez CM. Secondary erythrocytosis. Expert Rev Hematol. 2023.