

## Resumen CV. IGNACIO BERNABEU

Licenciado en Medicina y Cirugía, Especialista en Endocrinología y Nutrición, Doctor en Medicina. Facultativo Especialista de Área en el Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Responsable de la unidad de hipófisis. Profesor asociado de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela. Coordinador del área de conocimiento de neuroendocrinología de la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición 2010-2013. Investigador colaborador de los grupos de “Endocrinología Molecular y Celular” y “Neoplasia y Diferenciación Endocrina” del Centro Singular de Investigación en Medicina Molecular y Enfermedades Crónicas (CIMUS), perteneciente al Instituto de Investigación para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) de Santiago de Compostela (SERGAS/USC). Líneas de investigación: acromegalia, déficit de GH, determinantes moleculares de expresividad clínica y de respuesta (eficacia y seguridad) a los diversos tratamientos. Publicaciones destacadas:

- Farmacogenómica de la Acromegalia. Actualización en neuroendocrinología, 1ª ed. JM Gómez Sáenz, 2014, Elsevier
- Profile of pegvisomant in the management of acromegaly: an evidence based review of its place in therapy. Research and Reports in Endocrine Disorders 2015.
- Analysis of igf (ca)19 and igfbp3 202a/c gene polymorphisms in patients with acromegaly: association with clinical presentation and response to treatments. Eur J Endocrinol 2015.
- Somatotropinomas, but not nonfunctioning pituitary adenomas, maintain a functional apoptotic RET/Pit1/ARF/p53 pathway that is blocked by excess GDNF. Endocrinology. 2014.
- Cabergoline treatment in acromegaly: pros. Endocrine International Journal of Basic and Clinical Endocrinology. 2014
- Changes in acromegaly treatment over four decades in Spain: analysis of the Spanish Acromegaly Registry (REA). Pituitary. 2013
- Coadministration of lanreotide Autogel® and pegvisomant normalizes IGF1 levels and is well tolerated in patients with acromegaly partially controlled by somatostatin analogs alone. Eur J. Endocrinol 2011
- Somatotroph tumor progression during pegvisomant therapy: A clinical and molecular study. J Clin Endocrinol Metab. 2011
- Pegvisomant - induced liver Injury is related to the UGT1A\* 28 polymorphism of Gilbert's Syndrome. J Clin Endocrinol Metab. 2010.
- The exon 3 deleted growth hormone receptor is associated with better response to pegvisomant therapy in acromegaly. J Clin Endocrinol Metab. 2010;95(1):222-9.
- Long-term treatment of acromegalic patients resistant to somatostatin analogues with the GH receptor antagonist pegvisomant: its efficacy in relation to gender and previous radiotherapy. . Eur J Endocrinol 2009, 160: 535–542.