



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-061 - PAPEL DEL AZUL DE METILENO EN LA CIRUGÍA PARATIROIDEA. REVISIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS

Rodríguez Padilla, Ángela; González Benjumea, Paz; Escoresca Suárez, Ignacio; Becerra González, Miguel; Salas Murillo, Juana; Utrera González, Antonio; Candón Vázquez, Juan

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción: El azul de metileno se ha utilizado de forma intraoperatoria como complemento en la identificación de las glándulas paratiroides patológicas en la cirugía del hiperparatiroidismo. La infusión intravenosa preoperatoria a baja dosis (5 mg/kg peso) permite una eficaz localización, con tasas de sensibilidad similares a la ecografía y la gammagrafía y escasos efectos adversos.

Métodos: Presentamos un estudio retrospectivo y descriptivo sobre el uso de azul de metileno en la cirugía paratiroidea en nuestro centro durante los años 2012-2014. Se analizan variables sociodemográficas, diagnóstico radiológico, aspectos quirúrgicos, estancia y complicaciones, realizando el análisis estadístico con SPSS vs 21.

Resultados: Presentamos una serie de 37 pacientes, 22 mujeres y 15 varones, con una edad media de 54 años (intervalo 26-80 años). Presentaban hiperparatiroidismo primario 32 pacientes y secundario 5, con glándulas patológicas de localización derecha en 15 pacientes (3 superiores y 12 inferiores) y 18 izquierda (6 superiores y 12 inferiores). Todos localizados por ecografía y gammagrafía previa. Tras un tiempo quirúrgico medio de 45 minutos (20-90 minutos), 32 glándulas presentaban una tinción leve y 5 tinción fuerte. La anatomía patológica informó de 9 hiperplasias y 28 adenomas, hubo 6 falsos positivos (4 ganglios linfáticos y dos nódulos tiroideos). La mediana de estancia fue de 3 días (intervalo 2-10 días), con una calcemia postquirúrgica media fue de 10,7 mmol/L (intervalo 7,1-8,3 mmol/L) y dolor postoperatorio controlado con analgesia básica. Como complicación inmediata destaca la hipocalcemia en 6 pacientes, resueltas con aporte calcio oral en 4 de ellos, precisando 2 aporte intravenoso. El seguimiento medio fue de 20 meses (intervalo 8-28 meses), no hubo reingresos ni complicaciones tardías, se encontró una recidiva del hiperparatiroidismo en 2 de los pacientes, que precisaron reintervención.

Conclusiones: La capacidad de la infusión intravenosa de azul de metileno para teñir las glándulas paratiroides junto con su baja toxicidad, hace que sea una herramienta útil y eficaz para su identificación intraoperatoria.