



P-122 - RENDIMIENTO DEL SPECT-TC, EL TC DINÁMICO Y LA ECOGRAFÍA CERVICAL COMO PRUEBAS DE LOCALIZACIÓN PREOPERATORIA EN EL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

Correa Bonito, Alba; Muñoz de Nova, José Luis; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Gancedo Quintana, Álvaro; Barbosa del Olmo, Antonio; Castillo Morales, Valentina; Torres Mínguez, Emma; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la capacidad de la ecografía, SPECT-TC y TC dinámico (TC4D) para detectar adenomas paratiroideos en pacientes intervenidos por HPTP y sus variaciones en función de la calcemia.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes intervenidos por HPTP del 1 de enero de 2012 al 31 de octubre de 2018 con seguimiento mínimo de 6 meses. Se recogieron las pruebas de imagen preoperatorias y su resultado (negativa, verdadero [VAU] o falso adenoma único [FAU], verdadera [VEM] o falsa enfermedad multiglandular [FEM], adenoma único erróneo [AUE]), según su correlación con los hallazgos quirúrgicos y la curación (calcio corregido o PTH normal a los 6 meses en los pacientes hiper- y normocalcémicos). Se agrupó los pacientes según su calcemia preoperatoria: NC (Ca < 10,2 mg/dL), HL (Ca 10,3-11,2 mg/dL) y HM (> 11,2 mg/dL). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS v.24.

Resultados: Se estudiaron 231 pacientes, el 79,7% mujeres, con una edad media de $60,4 \pm 12,4$ años. Los valores medios de calcio total y PTH fueron $10,7 \pm 0,7$ mg/dL y $150,4 \pm 94,3$ pg/mL. Se realizó SPECT-TC, ecografía cervical y TC4D al 90,4%, 91,7% y 23,4%, respectivamente. El 21,6% de los pacientes pertenecían al grupo NC, el 57,1% HL y el 21,2% HM, siendo la tasa de curación del 84%, 99,2% y 93,9%, respectivamente. La incidencia de enfermedad multiglandular fue 20% en NC, 12,9% en HL y 12,2% en HM ($p = 0,425$). El SPECT-TC resultó negativo en el 13,9% y encontró un adenoma único (AU) en el 82,7%, siendo VAU el 84,4%. No existieron diferencias entre los grupos (NC 78,9% frente a HL 84,5% frente a HM 89,5%; $p = 0,449$). La ecografía resultó negativa en el 42% y encontró un AU en el 52,8%, siendo VAU el 87,7%. No existieron diferencias entre los grupos (76,2% frente a 89,0% frente a 92,9%; $p = 0,183$). El TC4D resultó negativo en el 20,4% y encontró un AU en el 70,4%, siendo VAU el 92,1%. No existieron diferencias entre los grupos (90,0% frente a 91,7% frente a 100%; $p = 0,815$). Los SPECT-TC concordaron para AU con la ecografía en el 50%, sin diferencias entre los grupos (NC 61,4% frente a HL 45,4% frente a HM 50%; $p = 0,202$), ni en la tasa de VAU (88,2% frente a 88,1% frente a 95%; $p = 0,672$). Los SPECT-TC coincidieron con la TC4D en el 60,8% (21,4% frente a 67,9% frente a 10,7%; $p = 0,651$), sin diferencias en la tasa de VAU (100% frente a 83,5% frente a 100%; $p = 0,632$). La ecografía coincidió con la TC4D en el 25% (36,4% frente a 54,5% frente a 9,1%; $p = 0,602$), sin diferencias en la tasa de VAU (100% frente a

89,5% frente a 100%; $p = 0,600$). Los resultados de las tres pruebas concordaron en el 15,4% (50% frente a 50% frente a 0%; $p = 0,354$), sin diferencias identificando VAU (100% frente a 66,7% frente a 83,3%; $p = 1$).

Conclusiones: A pesar de que en los diferentes grupos las tasas de enfermedad multiglandular son distintas según los niveles de calcemia, nuestros hallazgos sugieren que no existen diferencias significativas en cuanto a capacidad de detección de adenomas únicos en función de la calcemia tanto en las pruebas de forma aislada como en la combinación de dos de ellas.