



O-352 - VALOR DE LA HORMONA PARATIROIDEA INTACTA (PTHi) A LAS 24 HORAS POSQUIRÚRGICA COMO PREDICTOR DE HIPOPARATIROIDISMO PERMANENTE

Calvo Espino, Pablo; Serrano González, Javier; Jiménez Cubedo, Elena; García Pavía, Arturo; Artés Caselles, Mariano; García-Oria, Miguel Juan; Rivera Bautista, José Ángel; Sánchez Turrión, Víctor

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Objetivos: Presentación de nuestra serie de 481 pacientes intervenidos de tiroidectomía total entre 2009 a 2014, y determinar el valor de la hormona paratiroidea intacta (PTHi) a las 24 horas como predictor de hipocalcemia transitoria y permanente.

Métodos: Estudio de carácter retrospectivo realizado entre enero de 2009 y diciembre de 2014. Fueron intervenidos en nuestro centro un total de 481 pacientes de tiroidectomía total, de los cuales 393 eran mujeres (81,7%) y 88 hombres (18,3%), indicadas por diferentes patologías: bocio multinodular (359, 74,6%), carcinoma papilar (71, 14,8%), enfermedad de Graves-Basedow (30, 6,2%), carcinoma folicular (11, 2,3%), y otros: carcinoma medular, carcinoma neuroendocrino, hipertiroidismo por amiodarona, metástasis de carcinoma de células claras de cáncer renal, bocio amiloide y tiroidectomía profiláctica por mutación del oncogén RET (10, 2%). En todos ellos, se realizó una tiroidectomía total según técnica estándar, más realización de linfadenectomía central o lateral, cuando estaba indicada, como es el caso de la linfadenectomía central en los carcinomas papilares de tiroides. En el estudio, se excluyeron 123 pacientes (25,6%) por la no obtención de la PTHi postoperatoria a las 24 horas. La extracción de la PTHi fue obtenida de manera rutinaria, en el primer día postoperatorio a las 7:00 am.

Resultados: En nuestra serie tuvimos una tasa de hipoparatiroidismo transitorio (PTHi < 15) de un 38,3% y permanente (definido por la necesidad de aporte de calcio o vitamina D al año de la intervención quirúrgica) de un 5,8%. En el estudio estadístico mediante curva ROC de los valores de la PTHi a las 24 horas como predictor de hipoparatiroidismo permanente, se determina que valores de PTHi de 5 pg/ml, presentan una sensibilidad de 95,45% y una especificidad del 77,38%, con un aumento de esta última conforme se presenta valores menores de PTHi. Dentro del estudio, también se desglosan otros posibles predictores de hipoparatiroidismo permanente como el descenso del valor del calcio sérico a las 24 horas postoperatorio con respecto al calcio sérico prequirúrgico, que en estudio estadístico con curva ROC, un descenso de 1,8, presenta una sensibilidad del 92,31% y una especificidad del 65,02% para predecir hipoparatiroidismo permanente

Conclusiones: De nuestro estudio se puede concluir, que la PTHi a las 24 horas es un buen predictor de hipoparatiroidismo permanente, siendo el valor de la PTHi igual a 5 pg/ml el valor con mejor balance sensibilidad-especificidad. Así mismo, un descenso del calcio sérico postoperatorio a

las 24 horas con respecto al prequirúrgico, también es un predictor de hipoparatiroidismo permanente.