



O-125 - RELEVANCIA DE LA EDAD Y GÉNERO EN LA PREVALENCIA Y PRONÓSTICO DEL HIPOPARATIROIDISMO TRAS TIROIDECTOMÍA TOTAL

Lorente-Poch, Leyre; Sancho Insenser, Juan; Villarroya-Marquina, Inés; de Miguel Palacio, Maite; Sitges-Serra, Antonio

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El género femenino ha sido asociado repetidamente al desarrollo de hipocalcemia tras tiroidectomía total, especialmente en mujeres jóvenes. Sin embargo, ningún estudio ha profundizado en las causas de esta asociación. El trabajo actual pretende analizar la influencia del género y la edad en el desarrollo de la insuficiencia paratiroidea postoperatoria.

Métodos: revisión de pacientes consecutivos intervenidos de tiroidectomía total bien por patología benigna o maligna desde 1997 a 2016. Se excluyeron las reintervenciones, paratiroidectomías asociadas realizadas por hiperparatiroidismo primario y enfermedad de Graves. Se analizó la prevalencia de hipocalcemia postoperatoria (calcio sérico < 8 mg/dL 24h tras cirugía) hipoparatiroidismo prolongado y permanente (PTH < 13 pg/mL al mes y al año de la cirugía, respectivamente). Se recogieron las variables demográficas, patológicas y bioquímicas, así como el número de glándulas paratiroides mantenidas *in situ* (PGRIS). La influencia de la edad y el género sobre los síndromes de hipocalcemia postoperatoria se analizó por décadas.

Resultados: De los 1.002 pacientes analizados, el 17% fueron hombres y 83% mujeres. La prevalencia de hipocalcemia postoperatoria fue ligeramente mayor en las mujeres que en los hombres (39% vs 31%; $p = 0,045$) mientras que la prevalencia de hipoparatiroidismo al mes y al año fue similar (20% vs 18%; $p = 0,067$ y 3,6% vs 5%; $p = 0,058$). La prevalencia de hipocalcemia analizada por décadas de edad, mostró una distribución constante en hombres ($p = 0,99$) mientras que las mujeres experimentaban un aumento significativo durante las cuatro primeras décadas ($p = 0,027$). Al comparar las mujeres menores de 45 años con las de 45 o más años, las jóvenes presentaron más hipocalcemia (50% vs 35%; $p = 0,001$) y más hipoparatiroidismo al mes de la cirugía (23% vs 16%; $p = 0,036$). Sin embargo, los valores de PTH postoperatorios no resultaron diferentes (15,85 pg/mL \pm 15,5 vs 19,43 pg/mL \pm 19,4; $p = 0,148$). Las pacientes jóvenes presentaron el doble de prevalencia de hipoparatiroidismo permanente (8% vs 4%; $p = 0,051$). Estas diferencias persistieron cuando las pacientes eran intervenidas por patología benigna y desaparecían cuando la indicación fue por patología maligna. Las pacientes operadas por cáncer tuvieron mayor extensión de la cirugía y menor número de PGRIS. La edad mayor de 45 años y PGRIS fueron las únicas variables predictoras de hipocalcemia postoperatoria en el grupo de mujeres.

Conclusiones: Las mujeres menores de 45 mostraron más prevalencia de síndromes de hipocalcemia tras tiroidectomía total independientemente del valor de PTH postoperatoria. En las pacientes jóvenes probablemente haya un factor hormonal que influya en el desarrollo de esta insuficiencia paratiroidea.