



P-054 - ¿QUÉ PODEMOS ESPERAR DE LA LOCALIZACIÓN CON PET/CT 18-FLUOROCOLINA EN EL HPTP?

Osorio Silla, Irene¹; Meneses González, Diego¹; Sánchez de Molina, María Luisa¹; Pastor Peinado, Paula²; Gómez Valdazo, Adela³; Salido Fernández, Sergio¹; Landaeta Kanced, Laura Cristina¹; Gómez Ramírez, Joaquín⁴

¹Fundación Jiménez Díaz, Madrid; ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid; ³Hospital Infanta Leonor, Madrid; ⁴Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas, bioquímicas y resultados histopatológicos posoperatorios en pacientes intervenidos por HPTP con prueba de localización PET/TAC colina en comparación con el SPECT/CT.

Métodos: Estudio retrospectivo en el que se incluyen pacientes intervenidos, con diagnóstico de HPTP durante el año 2020-2022 en cuatro hospitales terciarios. En los pacientes con pruebas de localización de primera línea negativos o discordantes, se realizó PET/TC 18F-colina. Se comparan con un grupo control de 45 pacientes con pruebas de localización convencionales positivas intervenidos en el mismo periodo de tiempo. Se describen las principales características desde un punto de vista estadístico.

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes intervenidos por HPTP. En 33 casos se realizó PET/TC 18F-colina. El PET/TC 18F-colina localizó tejido paratiroideo hiperfuncionante en el 85% de los pacientes que se realizó dicha prueba. Al comparar con el grupo control, se observó diferencias en: la técnica quirúrgica, con mayor número de exploraciones bilaterales en el grupo de colina (36,4 vs. 73,3% abordaje selectivo; 30,3 vs. 13,3% exploración unilateral y 33,3 vs. 13,3% bilateral $p = 0,005$). El estudio patológico resultó adenoma en el 75% de las glándulas localizadas por PET/CT 18F-colina frente al 98% de las del grupo control ($p = 0,001$). 3 casos fueron hiperplasia y en 5 glándulas existieron dudas entre hiperplasia/adenoma, dentro del grupo colina. La mediana [rango intercuartílico] de peso y la media \pm DE de tamaño de la glándula fue menor en los pacientes con PET/TC 18F-colina, con diferencias significativas (451 mg [230-650] vs. 650 mg [395-1.207,5] $p = 0,02$; 16,2 mm \pm 4,12 vs. 20,3 mm \pm 6,82 $p = 0,004$). Los datos bioquímicos, solo encontramos diferencias en la mediana de PTH posoperatoria, que fueron mayores respecto a los pacientes del grupo control (31,2 pg/dl [17,4-55,4] vs. 21 pg/dl [13,8-34,3] $p = 0,04$).

Conclusiones: El PET/TC 18F-colina es un estudio anatómico y funcional que permite localizar la glándula patológica en pacientes con HPTP con estudios de primera línea negativos o discordantes. De acuerdo con nuestros resultados, concluimos que las glándulas localizadas con PET/TC 18F-colina presentan un menor tamaño y peso, y se asocian a niveles más altos de PTH posoperatoria. Aunque permiten un mayor número de cirugías dirigidas, el número de exploraciones bilaterales es mayor, posiblemente debido a un mayor porcentaje de enfermedad multiglandular e hiperplasia.