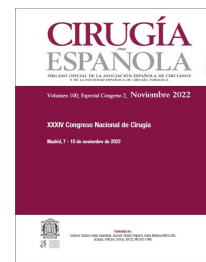




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-192 - ULCUS GÁSTRICO PERFORADO SECUNDARIO A HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO DESCONOCIDO

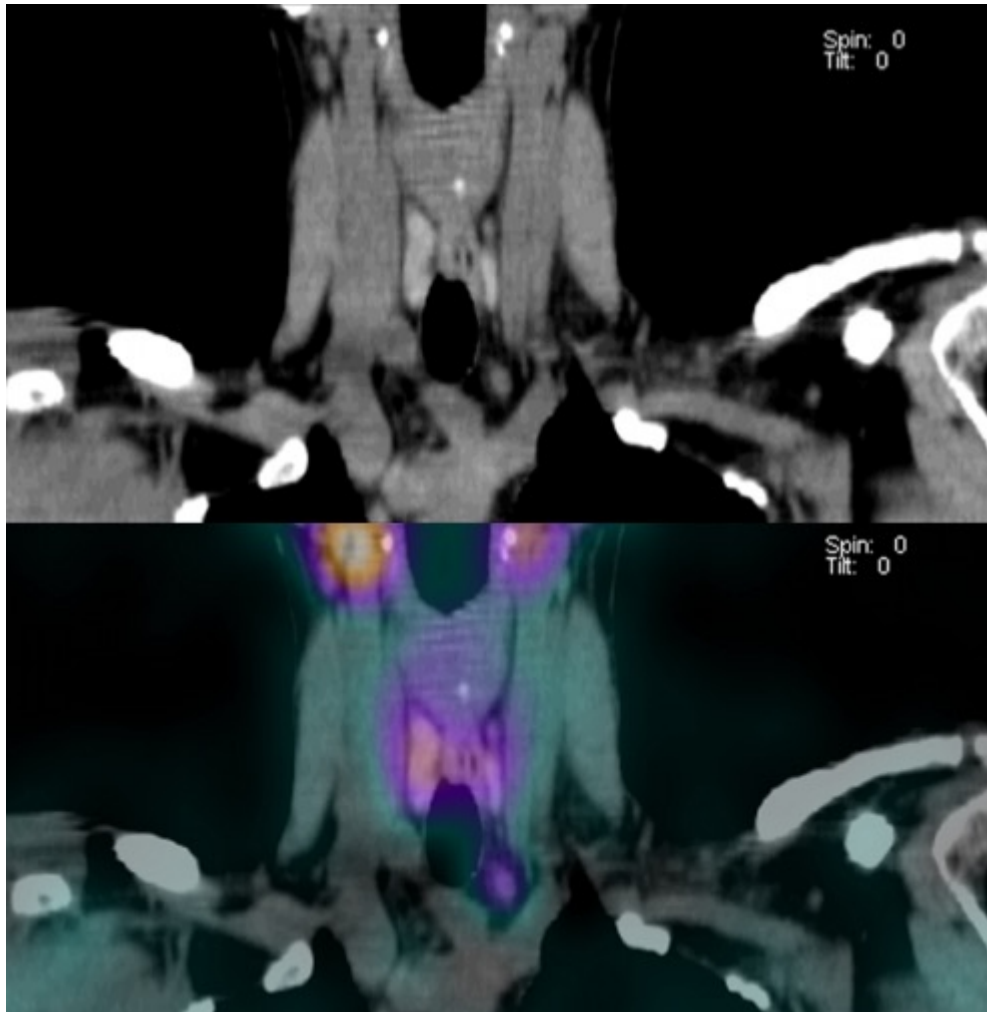
*Vidal Carné, Anna; López Vendrell, Laura; Clavell Font, Arantxa; Viciano Martín, Marta; Garsot Savall, Elisenda*

*Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.*

### Resumen

**Introducción:** El hiperparatiroidismo primario (HPTP) consiste en una secreción elevada de hormona paratiroidea (PTH) que condiciona hipercalcemia. En el 80-85% de los casos el HPTP está causado por un adenoma paratiroideo solitario y el tratamiento definitivo es la exéresis quirúrgica. El diagnóstico suele ser incidental en una analítica aunque también puede asociar los síntomas clásicos (litiasis renal, dolor óseo y fatiga). El 12% de los individuos con HPTP presentan síntomas relacionados con enfermedad digestiva que mejora tras la exéresis de la glándula paratiroidea.

**Caso clínico:** Varón de 52 años que consulta a urgencias por cuadro de hipotensión, signos de hipoperfusión periférica y obnubilación. Refiere dolor abdominal y vómitos de 6 días de evolución. En analítica destaca alteración de la coagulación, la función renal e ionograma así como acidosis metabólica. La TC abdominal urgente muestra signos de perforación de víscera hueca por lo que se indica laparoscopia exploradora urgente. Se identifica un ulcus gástrico perforado realizando sutura simple. En el posoperatorio se detecta hipercalcemia de hasta 14,48 mg/dL asociada a PTH 381 pg/mL. Durante el ingreso se inicia el estudio de la hipercalcemia mediante una ecografía cervical, gammagrafía y SPECT-TC paratiroideo identificando un adenoma paratiroideo izquierdo confirmando así el diagnóstico de hiperparatiroidismo primario (HPTP). Se ha iniciado tratamiento y se ha derivado a Endocrinología y Cirugía Endocrina para valorar intervención quirúrgica.



**Discusión:** La asociación entre hipercalcemia y úlcera péptica está bien establecida por algunos autores. A pesar de que su mecanismo fisiopatológico no es bien conocido algunos estudios revelan que el calcio sérico puede activar los receptores de calcio de las células productoras de gastrina provocando mayor producción de ácido gástrico que favorecería la aparición de la úlcera péptica. Podemos recomendar que ante el diagnóstico de perforación por ulcus gástrico debería considerarse rutinaria la determinación de los niveles de calcio y PTH séricos. De este modo se podría diagnosticar un adenoma paratiroideo hiperfuncionante que estaría indicado tratar quirúrgicamente.