



## O-021 - ESTUDIO MULTICÉNTRICO NACIONAL DE UTILIDAD DE LA AUTOFLUORESCENCIA EN CIRUGÍA TIROIDEA. RESULTADOS PRELIMINARES

Febrero, Beatriz<sup>1</sup>; Felices, Manuel<sup>2</sup>; Candel, Mari Fe<sup>3</sup>; Villar, Jesús<sup>4</sup>; Balsalobre, María Dolores<sup>5</sup>; López-Ordoño, Gabriel<sup>2</sup>; Abellán, Miriam<sup>1</sup>; Rodríguez, José Manuel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Torrecárdenas, Almería; <sup>3</sup>Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia; <sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; <sup>5</sup>Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

### Resumen

**Introducción:** La complicación más frecuente de la cirugía tiroidea es el hipoparatiroidismo (hasta el 30%), siendo además la causa más habitual de reingreso posquirúrgico. La identificación y preservación paratiroidea es fundamentalmente para su prevención. Se conoce recientemente que las paratiroides pueden identificarse tras un estímulo lumínico que estimula determinados fluoróforos.

**Objetivos:** Valorar la utilidad de la autofluorescencia en cirugía tiroidea para identificar las glándulas paratiroides y minimizar la hipocalcemia y el hipoparatiroidismo posquirúrgico.

**Métodos:** Ensayo clínico prospectivo aleatorizado de 89 pacientes con edad comprendida entre 24 y 84 años, procedentes de 4 hospitales del territorio nacional. En todos los pacientes se realizó tiroidectomía total. Se utilizó la autofluorescencia para identificación paratiroidea con luz NIR a 78 nm. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente al grupo de intervención con AF (GE) o al grupo de control (GC) de intervención clásica. Los parámetros analizados fueron la determinación de PTH (a 4 horas, 24 h y al mes), y la determinación de calcio a las 24 horas, entre otras variables. Todas las intervenciones han sido realizadas entre 2023 y 2024. Para analizar si hay diferencias significativas entre los grupos en los parámetros estudiados, se ha aplicado la prueba no paramétrica de Mann-Whitney para las variables cuantitativas y la prueba no paramétrica chi-cuadrado para las variables cualitativas.

**Resultados:** Un total de 89 pacientes intervenidos, 51 en el GE y 38 en el grupo GC. La edad media y desviación típica es  $52,19 \pm 15,83$  años (GC), frente a  $58,01 \pm 12,79$  años (GE) ( $p = 0,098$ ). Los valores medios y las desviaciones típicas de los parámetros estudiados, PTH 4h:  $28,06 \pm 12,62$  (GC) y  $43,11 \pm 16,86$  (GE), PTH 24 h:  $22,98 \pm 14,47$  (GC) y  $44,51 \pm 25,99$  (GE), PTH mes:  $46,49 \pm 17,77$  (GC) y  $53,71 \pm 26,82$  (GE), determinación de calcio a las 24 horas:  $8,10 \pm 0,59$  (GC) y  $8,93 \pm 0,31$  (GE). Los resultados muestran que hay diferencias significativas entre el GC y GE en la determinación de PTH a las 4 horas ( $p < 0,001$ ), en la determinación de PTH a las 24 horas ( $p < 0,001$ ), y en la determinación de calcio total a las 24 horas ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** Los resultados preliminares muestran que la autofluorescencia paratiroidea durante

la cirugía tiroidea puede ser útil para mejorar las tasas de hipocalcemia e hipoparatiroidismo posquirúrgico.