



## 330 - EVALUACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES INTERVENIDOS POR HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO NORMOCALCÉMICO

M. López Ruano<sup>1</sup>, L. Delgado Burdalo<sup>2</sup>, C. Martínez Otero<sup>1</sup>, T. Armenta Joya<sup>1</sup>, V. Navas Moreno<sup>1</sup>, J. Jiménez Díaz<sup>1</sup>, F. Sebastián Valles<sup>1</sup>, M. Marazuela Azpíroz<sup>1</sup>, M.A. Sampedro Núñez<sup>1</sup> y J.L. Muñoz de Nova<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid. <sup>2</sup>Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario de La Princesa. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Las guías clínicas actuales recomiendan considerar el tratamiento quirúrgico en todos los casos de hiperparatiroidismo primario normocalcémico (HPPNC), especialmente en aquellos sintomáticos y/o con afectación de órgano diana. No obstante, a día de hoy, existen pocos datos que respalden el beneficio del tratamiento quirúrgico frente al conservador en la prevención de complicaciones cardiovasculares.

**Objetivos:** El objetivo del estudio fue evaluar el desarrollo de complicaciones cardiovasculares tras 7 años de seguimiento en pacientes sometidos a tratamiento quirúrgico *versus* tratamiento conservador. Se describe, así mismo, el desarrollo de complicaciones clásicas a los tres años.

**Métodos:** Se trata de un estudio observacional retrospectivo unicéntrico, que incluye 174 pacientes con HPPNC diagnosticado entre 2015 y 2017. Se recogen parámetros bioquímicos, manifestaciones clínicas y características de manejo al diagnóstico y a los 3 años, así como la incidencia de eventos cardiovasculares a los 4-7 años desde el diagnóstico.

**Resultados:** Un 80% de los pacientes de la muestra fueron mujeres. La edad media al diagnóstico fue de 67 años; 40,8% eran hipertensos, 10,9% diabéticos, 60,5% presentaban hipercolesterolemia, 4,6% algún antecedente de evento cardiovascular, 37,4% osteoporosis y 15,6% nefrolitiasis. Se empleó GG/SPECT en el 61,5% de los casos, con hallazgo de adenoma paratiroideo en 48 (27,6%) e hiperplasia en 8 (4,6%). Se empleó la cirugía en 25 pacientes (14,4%). En cuanto al desarrollo de complicaciones, 6,4% de los casos presentaron hipercalcemia, 6,5% osteoporosis y 2,9% litiasis renales. Solo 10 pacientes (5,7%), desarrollaron eventos cardiovasculares, y no se observaron diferencias significativas al comparar entre operados y no operados.

**Conclusiones:** El riesgo de complicaciones tras 3-7 años fue solo del 2,9-6,5%. No se observaron diferencias entre grupos en cuanto al desarrollo de eventos cardiovasculares.