



161 - OSTEOMA COROIDEO COMO FORMA DE PRESENTACIÓN ATÍPICA DE UN HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO (HPP)

J.M. García de Quirós

Hospital Universitario de Jerez de la Frontera.

Resumen

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 45 años remitida a consulta de Endocrinología por presencia de hipercalcemia (11 y 11,9 mg/dl) detectada tras depósito intraocular de calcio. Un año antes había consultado en Oftalmología por pérdida de agudeza visual en ojo izquierdo de 0,9 a 0,7. En la exploración directa del fondo de ojo se objetivó una lesión pigmentada paramacular temporal con halo de atrofia perilesional cuyo borde llega hasta fóvea, plana, no sobreelevada. En la autofluorescencia apareció lesión hiperautofluorescente paramacular temporal de 3 DD de 275 × 250 micras. La angiografíe fluoresceíngrafía fue normal sin apreciarse alteraciones en la circulación coroidea ni retiniana. La exploración con tomografía de coherencia óptica fue normal y la ecografía mostró una lesión con pico hiperecogénico sin sombra posterior, ángulo kappa ni sobreelevación compatible con depósito cálcico intralesional. El estudio analítico confirmó HPP con valores de PTH intacta en 149 pg/ml con 25 hidroxivitamina D en 29,9 ng/ml, calcemia corregida en 10,8 mg/dl y cifras de hipercalciuria en 24 horas entre 247 y 888 mg/24 horas. Se realizó gammagrafía con Tc99 sestamibi que mostró retención del trazador a nivel de polo inferior del lóbulo tiroideo derecho (LTD). La ecografía informó de una imagen muy hipoecoica, ovalada, adyacente al polo inferior del LTD. Se solicitó estudio de mutación en gen menina, ya que se comprobó presencia de hipercalcemia antes de los 40 años, siendo negativo. Se realizó paratiroidectomía inferior derecha con medición de PTH intacta intraoperatoria cumpliendo criterios de Miami modificados: basal 144,4 pg/ml y a los 10 minutos postextirpación 20,8 pg/ml. El estudio anatomopatológico confirmó que se trataba de un adenoma paratiroideo. La paciente no presentó ningún otro síntoma o complicación asociada al HPP durante el estudio y seguimiento siendo el osteoma coroideo la única manifestación clínica de la hipercalcemia.