



269 - RESULTADOS QUIRÚRGICOS DE PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

L. Suárez Gutiérrez, R. Ptaszynsky, C.A. Felgueroso, S. Lanes Iglesias, R. Rodríguez Escobedo y E. Menéndez Torre

Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo.

Resumen

Introducción: La cirugía juega un papel crucial en el tratamiento del HP primario.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y analítico en el que hemos incluido a todos los pacientes operados de paratiroidectomía a causa de un hiperparatiroidismo primario en un hospital de tercer nivel entre los años 2015 y 2017. Para realizar el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS Statistics versión 20.

Resultados: 50 pacientes con edad media $64,4 \pm 12,3$ años. Mujeres 72% HP se mostró asintomático mayoritariamente, fractura patológica 8% síntomas neuropsiquiátricos 6% y nefrolitiasis 30%. Densidad mineral ósea (DEXA) fue en un 44% de osteoporosis Valores medios PTH: preoperatoria 233,6 pg/ml. Se estudió la evolución de PTH pre-poscirugía según la anatomía patológica no hallando diferencias significativas. Déficit de Vit-D 68%. Hallazgos anatomopatológicos: adenomas 86%,10%, Concordancia gammagrafía/cirugía 97,5% adenomas-75% hiperplasias con curación de 88,4 en adenomas frente a 40% en hiperplasias. Tiempo de seguimiento 1 año.

Variable	Prequirúrgico	Posquirúrgico	p
DMO cuello femoral	$613,46 \pm 131,39$	$681,69 \pm 71,36$	0,024
T score cuello femoral	$-2,09 \pm 0,63$	$-1,68 \pm 0,65$	0,04
DMO CV	$785,71 \pm 129,03$	$845,93 \pm 127,52$	< 0,01
T score CV	$-2,64 \pm 1,10$	$-2,14 \pm 1,16$	< 0,01

Conclusiones: Al igual que en el resto de Europa, la presentación clínica más frecuente del hiperparatiroidismo primario es la forma asintomática. La prueba de imagen más utilizada para la localización prequirúrgica y que mostró una mayor sensibilidad fue la gammagrafía con ^{99m}Tc -sestamibi. Fue capaz de detectar el 97,5% de los adenomas paratiroides. La tasa de curación del hiperparatiroidismo primario en nuestro centro es del 80%, siendo mayor en los adenomas (88,4%) que en las hiperplasias (40%). Ambas técnicas quirúrgicas mostraron tasas similares de curación. La paratiroidectomía mejora los niveles de densidad mineral ósea en la columna vertebral y el cuello femoral antes del año de la intervención.