



194 - ¿ES NECESARIO EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE TODOS LOS HIPERPARATIROIDISMOS PRIMARIOS ESPORÁDICOS OPERADOS?

A. Castro Luna¹, A. Cruz Gordillo¹, R. Revuelta Sánchez Vera¹, A. Vicente Delgado¹, J. Sastre Marcos¹, E. Castro Martínez¹ y M. Mollejo Villanueva²

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición; ²Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Virgen de la Salud. Toledo.

Resumen

Introducción: La curación posparatiroidectomía en el hiperparatiroidismo primario (HPTP) se define como normocalcemia seis meses tras la cirugía. La frecuencia de enfermedad persistente o recurrente postquirúrgica varía según estudios entre un 1 al 14%.

Objetivos: Determinar si hay un subgrupo de pacientes con criterios de curación a los 6-12 meses de la paratiroidectomía que no precisarían un seguimiento a largo plazo.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas de 156 pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPTP) esporádico sometidos a paratiroidectomía en nuestro hospital entre 2005 y 2017. La curación se definió como un nivel normal de calcio y parathormona (PTH) séricos a los 6-12 meses tras la cirugía. La supervivencia libre de enfermedad se calculó por método de Kaplan-Meier.

Resultados: La edad media fue 56,4 años ($\pm 12,7$), siendo el 80,3% mujeres. Tiempo medio de seguimiento fue 71,2 meses (1-180). La tasa de enfermedad persistente fue del 8,4% (13/154). Tres pacientes presentaron enfermedad recurrente. EL tiempo medio de recurrencia fue de 80 meses (rango 60-120). La probabilidad de estar libre de enfermedad fue de 90,2% y 88% a los 2 y 10 años respectivamente. Un 75% de los pacientes curados frente a 50% de los no curados ($p = 0,17$) presentaron hallazgos quirúrgicos concordantes con las imágenes preoperatorias y disminución de La PTH intraoperatoria (PTHIO) $> 50\%$. La probabilidad de estar libre de enfermedad si se cumplían los 2 criterios fue del 91% a los 5 años. La ausencia de tejido paratiroideo anormal en el estudio histológico fue más frecuente en los pacientes no curados (25% vs 2,9%) ($p < 0,01$).

Conclusiones: Los pacientes operados de HPTP y curados a los 6-12 meses que presentan imágenes concordantes con los hallazgos quirúrgicos, descenso de la PTHIO $> 50\%$ y tejido paratiroideo anormal en el estudio histológico, probablemente no precisarían seguimiento rutinario a largo plazo.