



Endocrinología y Nutrición



282 - HIPERCALCEMIA GRAVE EN EL CONTEXTO DE UN ADENOMA PARATIROIDEO, A PROPÓSITO DE UN CASO

L. Mola Reyes

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Resumen

Mujer de 31 años de edad con proctitis ulcerosa como único antecedente de interés, remitida a Urgencias por calcemia de 15.7 mg/dl en analítica rutinaria. En anamnesis dirigida refiere cuadro de 2 meses de evolución de polidipsia y poliuria, hiporexia, con pérdida ponderal de 2-3 Kg. No estreñimiento. Refiere mayor cefalea que la habitual y dificultad para la concentración. A la exploración se palpa nódulo de 3 cm en zona media del lóbulo tiroideo izquierdo con hipercaptación en gammagrafía con 99 TC-MIBI. PTH: 469,5. Se inicia sueroterapia intensa y furosemida con cinacalcet hasta 180 mg/día, con lo que se consigue disminuir la calcemia a un mínimo de 12,7, por lo que ante el difícil control, se programa cirugía con exéresis de adenoma paratiroideo izquierdo. Inmunohistoquímica sin rasgos proliferativos ni atipia. El interés de la comunicación radica en que el hiperparatiroidismo primario es a menudo asociado con hipercalcemia limítrofe o leve. Los valores por encima de 13 mg/dl son inusuales, aunque pueden producirse, y son más comunes en pacientes con hipercalcemia maligna asociada. Llama también la atención la buena tolerancia clínica a cifras tan elevadas de calcemia.