



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-010 - ¿QUÉ OCURRE CON EL HUESO TRAS LA CIRUGÍA DEL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO?

Osorio, Irene¹; Gómez, Joaquín²; Valdazo Gómez, Adela³; Fernández, Saúl¹; Salido, Sergio¹; Sánchez García, Carmen¹; Pardo García, Ricardo¹

¹Fundación Jiménez Díaz, Madrid; ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid; ³Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es evaluar los cambios en la DMO y en los marcadores de recambio óseo en los dos primeros años después de la cirugía, teniendo en cuenta las características clínicas y perfil bioquímico de los pacientes con HPTP.

Métodos: Estudio prospectivo de 82 pacientes consecutivos con diagnóstico de HPTP intervenidos entre 2016-2018. Se realiza densitometría ósea (1/3 distal radio, lumbar y fémur) y determinación en sangre de marcadores de remodelación ósea (osteocalcina, P1NP, BCTX) preoperatoriamente y postoperatoriamente a los 12 y 24 meses. Se comparan los cambios en la DMO y marcadores óseos que se producen tras la cirugía considerando las características clínicas y perfil bioquímico individual.

Resultados: 82 pacientes (78% mujeres y 22% hombres) con un rango de edad de 30 a 82 ($60,5 \pm 11$). El 66% de los pacientes presentan osteoporosis en el estudio preoperatorio. Los niveles séricos de osteocalcina ($34,13 \pm 16,77$), P1NP ($67,53 \pm 31,81$) y BCTX ($0,64 \pm 0,37$) están elevados previo a la cirugía. Al año de la cirugía, se observa un descenso significativo de los niveles de osteocalcina ($15,80 \pm 6,19$ p < 0,001) y P1NP ($33,05 \pm 13,16$, p < 0,001), mientras que no se observan cambios en los de BCTX ($0,69 \pm 3,51$, NS). A los dos años, se observa un descenso significativo de los tres marcadores. El nivel medio de 25-OH vitamina D aumenta significativamente tras la cirugía (de $23,45 \pm 10,52$ a $31,92 \pm 14,44$ p < 0,001). De forma global, al año de la cirugía se observa un aumento de la DMO en CL ($0,41$ [0,22-0,60] p < 0,001) y fémur ($0,21$ [-0,02-0,44] NS), mientras que a nivel del tercio distal del radio disminuye ($-0,27$ [-0,56-0,03] NS). Al segundo año de la cirugía, se observa un discreto aumento de la DMO a nivel del tercio distal ($0,26$ [-0,06-0,59] NS), manteniéndose un aumento a nivel lumbar y fémur. Se comparan los cambios de la DMO y niveles de marcadores óseos entre hombres y mujeres sin observar diferencias. Por edad, se observa que los pacientes menores de 55 años también se benefician de un aumento de la DMO a pesar de no presentar enfermedad ósea inicialmente (CL: $0,56$ [0,12-1,01] p = 0,015; F: $0,37$ [0,11-0,64] p = 0,008; 1/3R: $0,10$ [-0,13-0,34] NS). En cuanto al perfil bioquímico, se observa una menor recuperación de la DMO en los pacientes con HPTP normocalcémico respecto a los hipercalcémicos. No se muestran diferencias en cuanto a la normalización de los marcadores de recambio óseo.

Conclusiones: A pesar de que el HPTP afecta en mayor medida al hueso cortical, nuestros resultados muestran que el hueso mejora paulatinamente tras la cirugía, con un incremento de la

DMO principalmente a nivel de la CL, y normalización de los marcadores óseos. El estudio pone de manifiesto la necesidad de realizar estudios con un periodo de seguimiento más largo, para confirmar la recuperación progresiva de la DMO en hueso cortical y trabecular después de la cirugía.