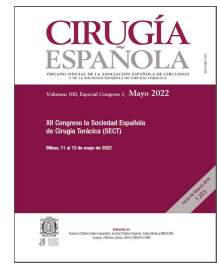




# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-13 - CARACTERÍSTICAS Y ESTRATEGIA DE TRATAMIENTO EN EL ADENOMA PARATIROIDEO ECTÓPICO MEDIASTÍNICO

Victoriano Soriano, G.I.; Fuentes Martín, Á.; Soro García, J.; Cilleruelo Ramos, Á.; Loucel Bellino, M.A.; García Rico, C.B.; Gregorio Crespo, B.; Muñoz Moreno, M.F.; Matilla González, J.M.

Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el papel de la localización preoperatoria e intraoperatoria de los adenomas paratiroides ectópicos mediastínicos, vía de abordaje y evolución posoperatoria de todos los pacientes sometidos a una paratiroidectomía en nuestro centro.

**Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo y analítico de pacientes con hiperparatiroidismo primario por adenomas paratiroides ectópicos mediastínicos intervenidos quirúrgicamente entre los años 2004 y 2021. Se analizaron antecedentes, clínica, estudios preoperatorios y posoperatorios, métodos de localización, intervención quirúrgica, estancia hospitalaria, complicaciones y evolución. Tratamiento estadístico mediante SPSS v24. Análisis univariante: test de Wilcoxon. Se estableció como significativa una  $p < 0,005$ .

**Resultados:** Fueron intervenidos 30 pacientes, de ellos el 80% mujeres ( $n = 24$ ) y 20% hombres ( $n = 6$ ), con edad media de  $60 \pm 12$  años. El 53% tenía antecedentes: neoplásicos (23,3%), patología renal moderada/grave (16,7%), diabetes (10%) y enfermedad cerebrovascular (6,7%). En 4 casos (13,3%) se había realizado una exploración cervical previa en otro centro. El 50% de los pacientes estaban asintomáticos al diagnóstico, el 30% presentaban manifestaciones renales, 10% óseas y un 20% de otro tipo. Los valores medios analíticos preoperatorios fueron calcio sérico  $11,7 \pm 1,15$  mg/dl y hormona paratiroidea (PTH) de  $454,89 \pm 337,47$  pg/ml. El resto de valores analíticos figuran en la tabla. Todos los pacientes disponían de pruebas de localización, siendo las más frecuentes: gammagrafía TC-sestamibi (66%), TC torácica (60%), y RMN (16%). En 3 pacientes (9,9%) se empleó gammacámara intraoperatoria. El 73% se localizaban en el mediastino superior, 23,3% en mediastino anterior y 3,3% en mediastino posterior. Los abordajes realizados fueron: cervicotomía 18, esternotomía 6, cervicoesternotomía 3 y VATS 3. Tamaño medio:  $19 \pm 10$  mm. En todos se utilizó la monitorización de PTH intraoperatoria como método de confirmación a los 15 minutos tras la exéresis, con una disminución media de PTH del 79,78% de su valor inicial ( $91,98 \pm 77,27$  pg/ml). Se observó morbilidad en 8 casos (26,7%) en relación con hipocalcemia posoperatoria transitoria. Ausencia de mortalidad posoperatoria. Estancia media hospitalaria (días): abordaje cervical 4, esternotomía, 4,83, VATS 3,7. El resultado anatomopatológico fue benigno en el 96,7% de casos (adenomas de células claras 33%, principales 16,5% y oncocíticas 6,6%) y maligno en el 3,3% (carcinoma paratiroideo). Durante el seguimiento posoperatorio se observó la desaparición de la sintomatología en todos los pacientes. Los valores analíticos a los 3 meses de la intervención se

observan en la tabla. En el análisis univariante, la reducción de PTH y calcio posoperatorio fue estadísticamente significativa.

#### Valores analíticos preoperatorios y durante el seguimiento

Determinación	Valor preoperatorio	Seguimiento (3 meses)		
		Valor	% cambio valor	p
Calcio (mg/dL)	11,7 ± 1,15	9,57 ± 0,73	↓ 18,2%	p = 0,001
PTH (pg/mL)	454,89 ± 337,47	71,42 ± 30,91	↓ 84,3%	p < 0,001
Vitamina D (ng/mL)	24 ± 12	41,86 ± 24,23	↑ 74,41%	p = 0,391
Fósforo (mg/dL)	2,92 ± 1,19	3,94 ± 2,02	↑ 34,93%	p = 0,686
Creatinina (μmol/L)	1,05 ± 0,68	1,53 ± 1,82	↑ 45,71%	p = 0,144

**Conclusiones:** Los adenomas paratiroides ectópicos mediastínicos son una entidad patológica poco frecuente, aunque su cirugía es un procedimiento seguro, con baja morbimortalidad y buenos resultados a largo plazo. La realización de un estudio preoperatorio de localización y la monitorización de PTH sérica, resultan clave para la completa exéresis del adenoma, la modificación hormonal posoperatoria y su repercusión bioquímica en el paciente.