



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-095 - ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO SOBRE AL MANEJO Y LA EVOLUCIÓN DEL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO NORMOCALCÉMICO

Delgado Búrdalo, Livia; Muñoz de Nova, José Luis; Revuelta Ramírez, Julia; Núñez de Arenas, Carolina; Valdés de Anca, Álvaro; Granero Cremades, Inmaculada; Marazuela Azpiroz, Mónica; Martín Pérez, María Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

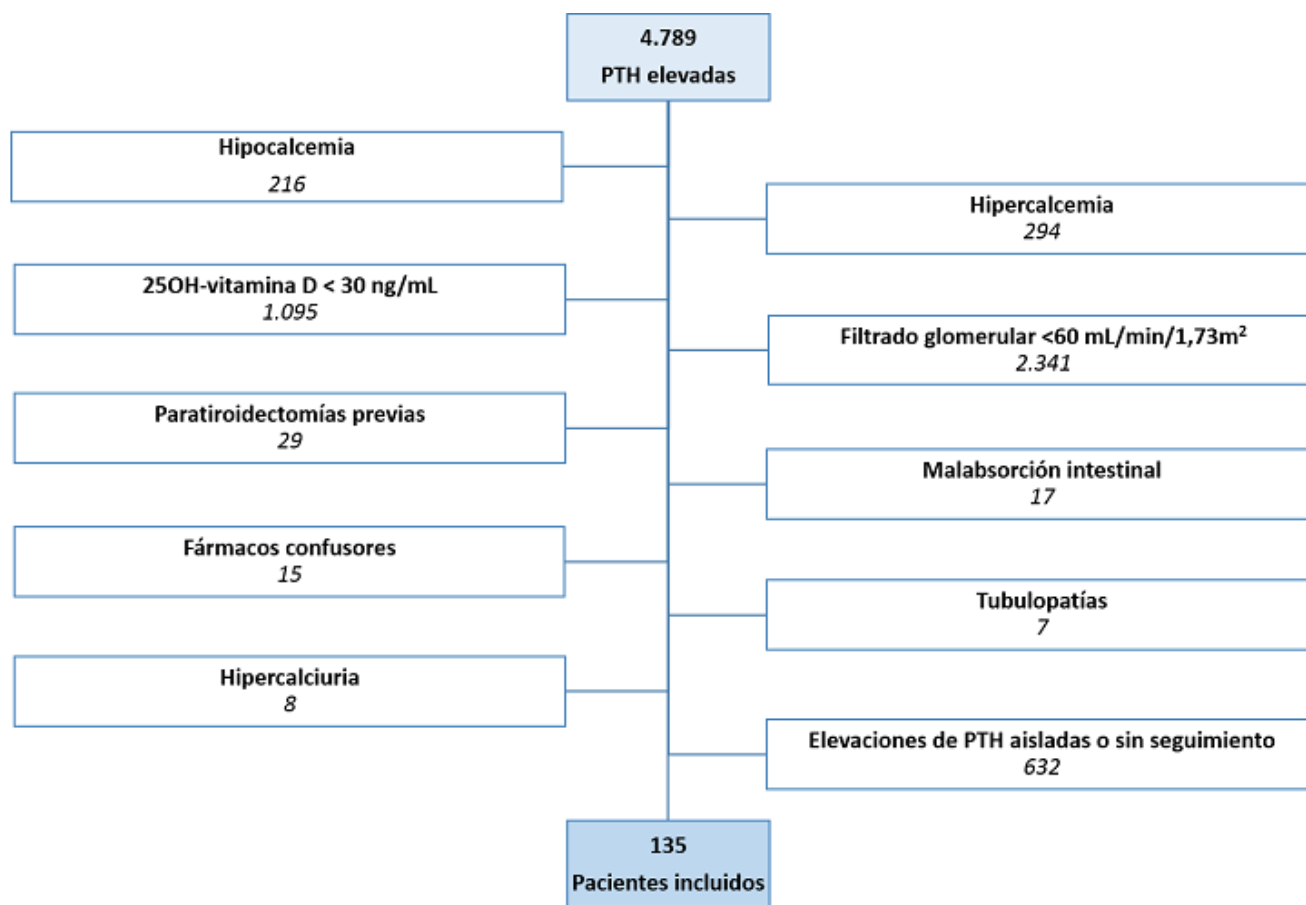
Resumen

Objetivos: A pesar de que la mayoría de las guías clínicas recomiendan manejar el hiperparatiroidismo primario normocalcémico (HPTPnc) de forma similar a la variante clásica, existe una resistencia a manejar quirúrgicamente a estos pacientes. Nuestro objetivo es describir la evolución y el manejo de pacientes con HPTPnc, con especial atención a las pruebas de localización y a la realización de paratiroidectomía.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes consecutivos con una determinación de PTH en nuestro centro entre los años 2015 y 2016 con un resultado por encima del rango de referencia. Se incluyó un total de 4789 pacientes de los que se excluyeron todos aquellos con posibles diagnósticos alternativos (fig.). Se evaluaron los parámetros bioquímicos, la posible repercusión clínica, si se realizaron pruebas de localización y su resultado, así como las indicaciones de paratiroidectomía y si esta se realizó. Por último se analizó la aparición de posibles comorbilidades asociadas y la evolución bioquímica a los 3 años de seguimiento. Las variables fueron analizadas con el programa SPSS v.26.

Resultados: Se analizaron 135 pacientes (79,3% mujeres; edad media $67,6 \pm 11,1$ años). Los valores medianos (RIC) de calcio total corregido, PTH y 25OH-vitamina D fueron 9,5 mg/dL (9,1-9,8), 89 pg/mL (77-106) y 41 ng/mL (35-51), respectivamente. En el momento de la inclusión un 59,2% de los pacientes con densitometría presentaba osteoporosis, el 6,7% había tenido fracturas vertebrales y un 17,8% litiasis renouretrales. Un 39,3% presentaba HTA y un 75,6% hipercolesterolemia, mientras que solo el 6,9% estaba diagnosticado de diabetes y un 4,4% había presentado previamente un evento cardiovascular. Al 60,7% se había realizado un SPECT-TC de paratiroides (48,8% negativo; 42,7% adenoma único; 1,8% hiperplasia); al 41,5% una ecografía cervical (71,4% negativo; 26,8% adenoma único; 1,8% hiperplasia); y al 9,8% un TC dinámico (23,1% negativo; 69,2% adenoma único; 7,7% hiperplasia). A los 3 años de seguimiento, un 5,9% de los pacientes desarrolló hipercalcemia, un 22,6% osteoporosis, un 8,9% un deterioro de la función renal y un 4,7% litiasis renales, todas comorbilidades de nueva aparición. Respecto a la evolución de la afectación ósea, en los 3 años de seguimiento se comprobó un empeoramiento significativo de los valores del T-score tanto en fémur como en radio (Fémur: -1,014 vs. -1,234; $p = 0,008$; radio -2,288 vs. -2,476; $p = 0,038$). El 6,4% comenzó tratamiento con bifosfonatos y el 8,4% denosumab durante el seguimiento. Un 42,2% de los pacientes presentaba indicación quirúrgica al diagnóstico, inclusive un 8,9%

presentaba hasta 2 criterios (edad, afectación ósea o renal). Solo 18 pacientes (13,3%) fueron sometidos a paratiroidectomía. El hallazgo de un adenoma único en el SPECT-TC se correlacionó de forma positiva con la realización de paratiroidectomía (40% vs. 8,5%, $p < 0,001$; OR 7,167).



Conclusiones: Aunque la ausencia de un grupo de control limita la interpretación de los datos, parece que los pacientes con HPTPnc presentan manifestaciones asociadas relevantes, a pesar de lo cual el tratamiento quirúrgico se indica con poca frecuencia, probablemente influenciado por la baja rentabilidad de las pruebas de imagen.