



P-098 - ADENOMAS PARATIROIdeos DIAGNOSTICADOS INICIALMENTE POR PALPACIÓN DE MASA LATEROCERVICAL

Gironès Vilà, Jordi; Rodríguez Hermosa, José Ignacio; Luquin, Judith; García Adamez, Jorge; Recasens, Mònica; Barahona, Rebeca; Bertrand, Marta; Tió, Berta

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: Presentamos tres casos de adenomas paratiroides de gran tamaño detectados a raíz de palpación cervical.

Casos clínicos: Caso 1: mujer de 62 años que consultó por tumoración cervical de gran tamaño con clínica compresiva. La ecografía mostro gran imagen quística de 41 × 56 × 76 mm (AP × LL × CC) que ocupaba todo el lecho tiroideo izquierdo y desplazaba la tráquea. Se realizó una punción aspirativa (PAAF) con extracción de 160 ml de líquido claro cristalino resultando una muestra acelular. Tras el vaciado se observó la independencia de la lesión quística del tiroides y la valoración de la PTH en el líquido fue de 2491 pg/mL (15-65). El estudio de funcionalidad en sangre mostro ser un adenoma paratiroideo no funcionante con PTH de 76,9 pg/ml (15-65), calcio corregido 8,28 mg/dl (8,8-10,2) vitamina D 8,55 ng/ml (20-200). Caso 2: mujer de 53 años que en exploración física general se detecta bocio. La ecografía mostro un nódulo posterolateral en LTD de 13 × 29 × 40 mm de aspecto quístico y nódulo en lóbulo tiroideo izquierdo quístico con septos de 17 × 20 × 24 mm. Se realizó PAAF que fue sugestiva de tejido paratiroideo. La paciente fue diagnosticada de hiperparatiroidismo primario con control PTH 185 pg/ml y calcio corregido 12 mg/dl. La paciente fue intervenida con realización de paratiroidectomía subtotal con evidencia de 3 adenomas de paratiroides de 5, 2 y 1 cm. El estudio genético fue compatible con neoplasia endocrina múltiple tipo 1 (MEN 1). Caso 3: mujer de 64 años que consulta por tumoración cervical palpable con clínica de disfagia. La ecografía mostro una masa heterogénea laterocervical con múltiples quistes de 35 × 36 × 89 mm. Se realizó estudio de extensión con TC cervical confirmando el diagnostico de masa en compartimento vascular laterocervical izquierdo de 3,1 × 3,8 × 9,2 mm, heterogénea, con áreas de necrosis sin infiltrar estructuras vecinas, y sin presencia de adenopatías. La PAAF objetivo una PTH intralesional superior a 5.000 pg/ml. Siendo los parámetros analíticos de Calcio corregido 11,4 mg/dl, PTH de 304 pg/ml. Los casos 2 y 3 se indicó cirugía y en el primer caso tratamiento conservador mediante aspiración y alcoholización. En todos los pacientes se resolvió el cuadro clínico de hiperparatiroidismo. Los resultados anatomo-patológicos de los dos pacientes intervenidos fue de adenoma de paratiroides sin signos de malignidad. El caso de tratamiento conservador recidivó y precisó una segunda punción para alcoholización.

Discusión: Los adenomas paratiroides diagnosticados a raíz de masa palpable palpables es una entidad clínica poco reportada y se trata de una causa infrecuente de tumoración cervical. Para el

diagnóstico es importante sospecharlo y realizar las pruebas iconográficas para confirmar el diagnóstico, junto con la PAAF.