



P-108 - CORRELACIÓN ENTRE EL PESO DEL ADENOMA PARATIROIDEO Y LOS CAMBIOS EN LOS MARCADORES BIOQUÍMICOS DE PTH, VITAMINA D Y CALCIO

de Mora Gómez, Álvaro¹; Luengo Pierrard, Patricia²; Andrade Yagual, Aldo²; Arranz Jiménez, Raquel¹; York Pineda, Elisa¹; Fondevila Campo, Constantino¹; Gómez Ramírez, Joaquín¹

¹Hospital Universitario La Paz, Madrid; ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPP) es un desorden endocrino caracterizado por unos niveles elevados de calcio y hormona paratiroidea (PTH) debido a una producción autónoma de la glándula paratiroidea, siendo el adenoma paratiroideo la causa más frecuente. Clásicamente se consideraba que no existía una relación entre el tamaño del adenoma y los niveles de PTH, calcio sérico y vitamina D. Sin embargo hoy en día en la bibliografía existen discordancia acerca de esta asociación. Por ello, este estudio busca determinar si existe una correlación entre los niveles de bioquímicos del metabolismo fosfocálcico y el peso de la glándula.

Objetivos: Evaluar la asociación entre el peso en miligramos (mg) de la glándula paratiroidea y los niveles séricos de calcio, PTH y vitamina D, tanto antes de la cirugía como durante el seguimiento clínico a los 6 y 12 meses posteriores.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo descriptivo longitudinal en un hospital terciario desde diciembre de 2020 hasta marzo de 2023. Se recogieron variables demográficas, analíticas y relacionadas con las características anatomopatológicas de la pieza quirúrgica.

Resultados: Se incluyeron un total de 112 pacientes, de los cuales 86 eran mujeres (76,78% del total), con una media de edad de 61,4 años (IC95%: 54,95-67,84). Para realizar el estudio, se dividieron el total de pacientes en tres grupos según el tamaño de la glándula extraída en el quirófano: Grupo 1 (0-399 mg), Grupo 2 (400-799 mg) y Grupo 3 (> 800 mg). Las poblaciones de los tres grupos son estadísticamente homogéneas en cuanto a las variables demográficas. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles prequirúrgicos de PTH [grupo 1 130,4 pg/dl (110,26-149,83); grupo 2 151,74 pg/dl (66,95-235,1); grupo 3 480,4 pg/dl (0-1.377,94) p = 0,01], Calcio [grupo 1 10,42 mg/dl (9,88-10,97); grupo 2 10,6 mg/dl (8,82-12,38); grupo 3 10,4 mg/dl (9,46-11,34)] y vitamina D [grupo 1 29,22 ng/dl (21,5-26,92); grupo 2 29 ng/dl (0-63,55); grupo 3 25,44 ng/dl (18,57-32,32)] (tabla). Sin embargo, no se han encontrado diferencias en el seguimiento posquirúrgico de PTH a los 6 ni 12 meses.

| Resultados del estudio | | | | |
|------------------------|--------------------|----------------------|--------------------|-------|
| | Grupo 1 (0-399 mg) | Grupo 2 (400-799 mg) | Grupo 3 (> 800 mg) | Total |
| | | | | |

| | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| n | 49 | 27 | 36 | 112 | |
| Sexo | M = 37 | M = 24 | M = 25 | M = 86 | p = |
| H = 12 | H = 3 | H = 11 | H = 26 | | 0,190 ^a |
| Edad ^b | 65,35 (57,91-72,80) | 63,48 (44,32-82,64) | 52,60 (31,77-73,43) | 61,4 (54,95-67,84) | p = 0,311 ^a |
| Peso (mg) ^b | 225,31 (198,62-252) | 560,74 (513,67-607,82) | 1459,89 (1251,67-1668,11) | 703 (581,96-824,04) | |
| PTH (pg/dl) | | | | | |
| Prequirúrgica ^b | 130,04 (110,26-149,83) | 151,74 (66,95-235,1) | 480,4 (0-1377,94) | 232,03 (40,11-423,94) | p = 0,01 ^a |
| 6 meses ^b | 87 (49,79-124,21) | 69,45 (30,6-108,3) | 88,48 (13,52-163,44) | 83,51 (60,58-106,44) | p = 0,907 ^a |
| 12 meses ^b | 89,1 (53,01-125,19) | 70,63 (19,51-121,73) | 50,28 (34,42-66,13) | 74,21 (54,65-93-77) | p = 0,888 ^a |
| ^a Prueba de Kruskal Wallis; ^b Mediana. | | | | | |

Conclusiones: Tras realizar nuestro estudio, se comprobó que los niveles prequirúrgicos de PTH tienen una correlación lineal con el peso de la glándula, con una diferencia estadísticamente significativa. En la evolución tras la cirugía no existen diferencias estadísticas en los diferentes parámetros analíticos, aunque existe una tendencia a unas menores cifras de PTH al año de la cirugía en aquellos adenomas de gran tamaño.