



## 371 - CORRELACIÓN ENTRE LAS DIFERENTES TÉCNICAS DE LOCALIZACIÓN PREQUIRÚRGICA IMAGEN Y HALLAZGOS INTRAOPERATORIOS EN PACIENTES INTERVENIDOS DE HIPERPARATIROIDISMO EN NUESTRA ÁREA

J. Barcala Esplá, A. Lara Barea y C. López Pereira

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la concordancia entre las técnicas de imagen funcionales (TF) y morfológicas (TM) en la localización preoperatoria en los pacientes intervenidos de hiperparatiroidismo primario (HPP) en nuestra área.

**Métodos:** Análisis descriptivo de carácter retrospectivo del estudio de localización prequirúrgico realizado a los pacientes intervenidos mediante paratiroidectomía por HPP en el Hospital Puerta del Mar entre 2019 y 2022. Se realizaron exploraciones mediante ecografía cervical y gammagrafía <sup>99m</sup>Tc-MIBI/SPECT-TC de paratiroides, y adicionalmente TC cervical y PET/TC <sup>18</sup>F-colina cuando las anteriores no fueron concluyentes. La confirmación anatomopatológica de la lesión paratiroidea y la normalización de la calcemia indicaron el éxito de la intervención.

**Resultados:** 68,4% mujeres con HPP, edad de  $59,24 \pm 11,3$  años. Analítica: calcio:  $11,25 \pm 0,76$  mg/dL, PTH:  $174 \pm 79$  pg/mL, 25-(OH) vitamina D:  $21,7 \pm 12$  ng/mL, hipercalciuria en 78% y el 35,1% calciuria  $> 400$  mg/24 h). Pruebas morfológicas localizaron adenomas en el 70% de los casos, mediante pruebas funcionales el 92%. En el 49% de los casos existía concordancia entre TM y TF. En el 65,5% se realizó una cirugía mínimamente invasiva, el 5% ampliada y el 8% cervicotomía abierta. El 85,9% fueron adenomas, y el 9% hiperplasia, ectópicas en 2 pacientes. La correlación estimada mediante el índice kappa entre la localización por TM e intraoperatoria fue de 0,491 ( $p < 0,001$ ). A su vez, la correlación entre la localización por TF e intraoperatoria fue de 0,665 ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** En nuestra serie, las técnicas morfológicas (gammagrafía <sup>99m</sup>Tc-MIBI y SPECT-TC) presentan una mayor concordancia con los hallazgos intraoperatorios que las técnicas de imagen morfológicas. Un adecuado estudio de localización prequirúrgico es fundamental para el tratamiento quirúrgico del HPP, ya que la concordancia entre TM y TF puede facilitar una cirugía selectiva y mínimamente invasiva en la mayoría de los pacientes.