



382 - INFUSIÓN SUBCUTÁNEA CONTINÚA DE TERIPARATIDA PARA EL TRATAMIENTO DEL HIPOPARATIROIDISMO REFRACTARIO EN ADULTOS: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

T. Ruiz Juan, P. Zubillaga Blanco, E. Salinas Ortiz, M. Muñoz del Diego, I. Houghton Maiz, T. Cadiñanos Fernández de Ocariz, E. Fernández Rubio, P. González Fernández y N. Valdés Gallego

Hospital Universitario Cruces, Vizcaya.

Resumen

Introducción: El hipoparatiroidismo grave puede cursar con hipocalcemia sintomática que no responde al tratamiento convencional ni a terapias alternativas. La infusión subcutánea continua (ISC) de hormona paratiroidea recombinante (rhPTH), teriparatida ha surgido como un tratamiento prometedor. Descripción de un caso con hipoparatiroidismo refractario tratado con rhPTH ISC y revisión de 12 casos publicados.

Caso clínico: Mujer de 38 años con hipoparatiroidismo tras tiroidectomía total (2019), que en contexto de diarrea crónica idiopática, presentó hipocalcemia sintomática a pesar de tratamiento convencional (calcio, calcitriol, magnesio e hidroclortiazida) a altas dosis, de teriparatida subcutánea y gluconato cálcico. Se confirmó su adherencia al tratamiento. En 2022 se inició tratamiento de ISC de teriparatida con el modelo de Medtronic MiniMed640G, alcanzando normocalcemia tras 1 semana. La dosis inicial de rhPTH fue de 60 $\mu\text{g}/\text{día}$, que se redujo hasta una dosis diaria de 40 $\mu\text{g}/\text{día}$. Hubo 1 episodio de sintomatología hipocalcemia leve. En la literatura, la normocalcemia se alcanzó en todos los pacientes. Las necesidades de tratamiento adyuvante variaron desde el cese hasta la reducción de los requerimientos. El rango de dosis inicial fue variable (10,8 $\mu\text{g}/\text{día}$ -60 $\mu\text{g}/\text{día}$), mientras la dosis final para mantener la normocalcemia osciló entre 15-40 $\mu\text{g}/\text{día}$ (media 29,4 $\mu\text{g}/\text{día}$). No se informaron efectos secundarios a corto plazo. Se describieron 2 episodios hipocalcémicos moderados (catéter doblado y nodularidad subcutánea). Los trabajos con mayor seguimiento (5 a 7 años) no observaron ningún caso de hipercalcemia, nefrolitiasis, baja densidad mineral ósea, osteosarcoma o enfermedad ósea metabólica.

Discusión: La rhPTH ha surgido como una alternativa terapéutica eficaz frente al hipoparatiroidismo refractario grave. Es obligatoria una supervisión estrecha y la educación del paciente. No se han descrito efectos adversos ni complicaciones a medio-corto plazo.