



264 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE UNA SERIE DE PACIENTES CON HIPOPARATIROIDISMO NO POSQUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

C.M. Jiménez Martínez^a, L. García Blasco^a, S. Aznar Rodríguez^a, M. Olmos Alemán^b, C. Gonzalvo Díaz^c, A.E. Sirvent Segovia^a, A.J. Moya Moya^a, J.J. Alfaro Martínez^a y C. Lamas Oliveira^a

^aComplejo Hospitalario Universitario de Albacete. ^bHospital de Villarrobledo. ^cHospital de Hellín.

Resumen

Introducción: El hipoparatiroidismo (hipoPT) es una enfermedad rara (24-37/100.000 hab) con elevada morbimortalidad, siendo la mayoría postquirúrgicos.

Objetivos: Analizar las características demográficas, analíticas, comorbilidades y tratamiento de una serie de pacientes con hipoPT no postqx en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se incluyeron 11 pacientes con hipoPT no postqx diagnosticado entre 1989-2018 y seguidos en consultas de endocrino hasta jun/19. Variables recogidas: sexo, edad al diagnóstico, tiempo de evolución, etiología, valores analíticos promedio (últimos 6 años si hipoPT de larga evolución), comorbilidades y tratamiento actual.

Resultados: Sexo: 7 hombres y 4 mujeres. Edad media al diagnóstico 43 ± 23 años. Etiología: 1 poliglandular autoinmune, 2 Di George y 8 idiopáticos. Tiempo de evolución: $12 \pm 9,8$ años, perdiéndose $18,9 \pm 26,5$ ml/min/S de filtrado glomerular (FG). Parámetros analíticos promedio: Calcio sérico corregido por albúmina $8,09 \pm 0,77$ mg/dl. Fósforo $4,24 \pm 0,77$ mg/dl. Producto calcio-fósforo 34 ± 6 mg²/dl². Magnesio $1,71 \pm 0,17$ mg/dl. 25OHvitD 31 ± 10 ng/ml. Calciuria de 24 horas 210 ± 109 mg/24h. Comorbilidades: 10 casos con insuficiencia renal grado 2, ninguno con nefrolitiasis/nefrocalcinosis, 3 calcificaciones cerebrales, 4 alteraciones cognitivo-conductuales y 3 tuvieron entre 1-5 ingresos por hipocalcemia o hipercalcemia grave. Tratamiento actual: Calcio 11 pacientes 1.600 mg/día (rango 500-3.600). Calciferol 7 pacientes 1.200 UI/día (400-2.400). Calcitriol 10 pacientes 0,63 µg/día (0,25-1,25). Magnesio 1 paciente 636 mg/día. Hidroclorotiazida 5 pacientes 37,5 mg/día (12,5-50). PTH recombinante (1-84) 1 paciente 50 µg/día.

Conclusiones: La mayoría de los hipoPT no postqx son idiopáticos y se diagnostican en la edad adulta. Aunque un 27,2% de los pacientes tuvieron episodios de hipo o hipercalcemia importante, el tratamiento consigue mantener en rango los parámetros bioquímicos la mayor parte del tiempo. Sí se observa una marcada reducción del FG con los años.