



Endocrinología y Nutrición



64 - CAMBIOS EN EL TRABECULAR BONE SCORE TRAS PARATIROIDECTOMÍA EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

J.C. Romero Rodríguez, G. Allo Miguel, G. Martínez Díaz-Guerra, M. Aramendi y F. Hawkins Carranza

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPP) se asocia con un mayor riesgo de fracturas vertebrales. El “Trabecular Bone Score” (TBS) es una nueva herramienta, que se obtiene a partir del análisis DXA, y podría estimar la microarquitectura ósea en pacientes con HPT.

Métodos: Estudio prospectivo en pacientes con HPP, sometidos a paratiroidectomía. Se determinaron densitometrías minerales óseas de columna lumbar, cadera y antebrazo; antes y 24 meses después de la cirugía mediante DXA. El TBS se obtuvo a partir de exploraciones de la columna lumbar. Los parámetros bioquímicos incluyeron determinaciones de niveles de: calcio sérico, paratohormona (PTH), 25-OH vitamina D, beta-crosslaps (β -CTX), fosfatasa alcalina ósea (FAO), osteocalcina y calciuria de 24 horas.

Resultados: 32 pacientes (25 mujeres y 7 hombres), con una edad media de $64,6 \pm 12,4$ años fueron incluidos. La densitometría mineral ósea (DMO) basal se encontraba en rango de osteopenia en la columna lumbar (media de T-score: $-2,19 \pm 1,31$), la cadera total ($-1,33 \pm 1,12$) y el cuello femoral ($-1,75 \pm 0,84$), mientras que en el radio distal se encontraba en rango osteoporótico ($-2,74 \pm 1,68$). No se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos. El TBS basal demostró microarquitectura parcialmente degradada ($1,180 \pm 0,130$). Después de la cirugía, se observaron cambios significativos en la DMO de la columna lumbar, el calcio sérico, el fósforo, la PTH ($p < 0,0001$), y la calciuria de 24 horas ($p < 0,05$). La DMO de columna lumbar aumentó un $5,3 \pm 13,0\%$ ($p < 0,05$), así como la DMO de cadera total un $3,8 \pm 8,8\%$ ($p < 0,05$); sin embargo no existieron cambios significativos en el TBS ni en la DMO del radio distal. El TBS no se correlacionó con los niveles de calcio sérico, la PTH, o los marcadores de recambio óseo (osteocalcina o β CTX). La FAO basal se correlacionó con el TBS basal (Spearman Rho 0,55, $p < 0,05$) y con el TBS tras la paratiroidectomía (Rho 0,57, $p < 0,05$).

Conclusiones: El TBS se encuentra deteriorado en pacientes con HPP. Dos años después de la paratiroidectomía se observa una mejoría en la DMO de la columna vertebral y la cadera, inclusive antes de detectar algún cambio significativo en el TBS.