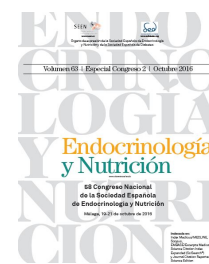




Endocrinología y Nutrición



65 - VALORACIÓN ÓSEA EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO A TRAVÉS DEL SCORE DE HUESO TRABECULAR

I. Huguet, M. Sampedro-Núñez, J.L. Muñoz de Nova, A. Ramos-Leví, E. Escolano, A. Vicuña, M. Zelada, A. Maillo, E.M. Fernández y M. Marazuela

Hospital La Princesa. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Los métodos utilizados en la valoración de estructura ósea en pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPP) son limitados. La densitometría ósea (DMO) ofrece información útil pero incompleta. Nuevas herramientas como el Score de Hueso Trabecular (TBS), que permite valorar microarquitectura ósea, podrían ayudar al estudio del hueso en HPP.

Métodos: Revisión retrospectiva de historias clínicas y DMO lumbares, con cálculo de TBS, de 18 mujeres con HPP. Se realizaron 2 grupos a) 10 pacientes operados con valoración de DMO prequirúrgica (Pre-Qx) y 1 año tras cirugía (post-Qx), b) 8 pacientes con HPP sin cirugía ni tratamientos dirigidos al hueso con 2 DMO separadas por un año. Análisis estadístico mediante SPSS.

Resultados: Basalmente los grupos no diferían en edad/IMC/calcemia/PTH/vitD/T-Score en DMO lumbares/cadera/radio. En la evaluación post-Qx diferían calcemia/PTH. Mejoría significativa de TBS en pacientes tras curación quirúrgica: TBS pre-Qx ($1,24 \pm 0,13$) vs TBS post-Qx ($1,29 \pm 0,11$, $p = 0,03$). Ligero descenso no significativo del TBS en el grupo de HPP no tratado: TBS inicial ($1,25 \pm 0,7$) vs control anual ($1,22 \pm 0,7$, $p = 0,29$). Al comparar % de variación de TBS en ambos grupos, diferencia estadísticamente significativa (grupo cirugía: mejoría del 4,2% entre valores de TBS, grupo no cirugía empeoramiento de -1,6% entre valores de TBS, $p = 0,026$) En estudio de correlación, la variación en TBS únicamente se relacionó de forma débil con la variación en DMO-cadera ($r = 0,462$, $p = 0,054$).

Conclusiones: Los pacientes con HPP mejoran la microarquitectura del hueso valorada con TBS tras la curación quirúrgica. El TBS ha demostrado en nuestro estudio ser un método sensible y precoz en la detección de la mejoría del hueso tras curación post-Qx. Son necesarios estudios con mayor tiempo de seguimiento para comprobar la sensibilidad del TBS en el seguimiento del HPP no tratado. La DMO y el TBS pueden usarse como técnicas complementarias para un abordaje más integral del estado del hueso.