



Radiología



0 - Glándulas paratiroides: localización, patología y valor de las pruebas de imagen

E. Elías Cabot y P. Seguí Azpilcueta

Hospital Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Objetivo docente: Conocer la localización habitual y las localizaciones infrecuentes de las glándulas paratiroides. Revisar las distintas entidades patológicas relacionadas con estas glándulas y el valor de las pruebas de imagen (ecografía, gammagrafía, TC y RM).

Revisión del tema: El adenoma paratiroideo es la causa más frecuente de hiperparatiroidismo primario (85%), seguido por el crecimiento glandular múltiple (hiperplasia o adenomas múltiples); siendo el carcinoma de paratiroides excepcional. En el HPT secundario se desarrolla una hiperplasia paratiroidea secundaria. La ecografía y la gammagrafía son las técnicas diagnósticas de elección en el estudio del hiperparatiroidismo. La TC y la gammagrafía, juegan un papel fundamental en la detección de glándulas paratiroides ectópicas. La mayoría de los adenomas paratiroideos se localizan posteriores o inferiores al tiroides y mediales a la carótida. Ecográficamente se presentan como una masa sólida oval, homogénea e hipoecoica con respecto a la glándula tiroides. La imagen de "arco vascular" con el doppler permite diferenciarlos de los ganglios linfáticos. En la hiperplasia paratiroidea, hay una afectación de las cuatro glándulas de forma asimétrica. Para su estudio, la gammagrafía con tecnecio presenta una sensibilidad algo superior que la ecografía. El carcinoma de paratiroides es muy similar al adenoma en los estudio de imagen, aunque suelen ser de mayor tamaño y pueden invadir estructuras vecinas.

Conclusiones: La mayor parte de las patologías relacionadas con las paratiroides se valoran con ecografía o gammagrafía, o con la combinación de ambas. En algunos casos el TC o la RM pueden resultar de utilidad, en especial con glándulas de localización ectópica.