



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



28 - ADECUACIÓN DE LA GAMMAGRAFÍA DE PARATIROIDES EN EL MANEJO QUIRÚRGICO DEL HIPERPARATIROIDISMO

S. Seijas, J. Cardona, I. Plaza, R. de Teresa, L. Rodríguez, A. Sanfiel, A. Prieto, C. Field y M. Mitjavila

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivo: La solicitud de pruebas inadecuadas tiene importantes repercusiones en el sistema sanitario, como son el incremento de gastos, el coste de oportunidad y la iatrogenia e irradiación innecesaria para el paciente, hecho de gran relevancia con la aplicación de la Directiva 2013/59/EURATOM. El objetivo de este estudio es valorar la adecuación, en nuestro medio, de la solicitud de la gammagrafía paratiroidea (GPT) en el hiperparatiroidismo primario (HPTP) como técnica de localización prequirúrgica.

Material y métodos: Se analizaron de forma retrospectiva las exploraciones de GPT realizadas en nuestro centro en el año 2015. Se solicitaron un total de 112 exploraciones a pacientes con sospecha clínica y/o bioquímica de HPTP, considerándose los criterios quirúrgicos de las *guidelines* de la JCEM 2014. Se realizó gammagrafía paratiroidea según el protocolo de E. Prats (Rev Esp Med Nucl. 2007).

Resultado: Cumplieron criterios quirúrgicos 77/112 pacientes (68,75%). Por lo que en un 31,25% la indicación de la gammagrafía fue inadecuada. De los 77 pacientes con criterios quirúrgicos se operaron 37 (48%); el 52% no se operó por decisión última del comité multidisciplinar. De los 37 intervenidos, hubo una correlación anatomopatológica del 100%. 30 tuvieron GPT positiva y 7 tuvieron una GPT negativa, siendo la sensibilidad en estos casos del 81%. De los 40 no operados (52%), 5 tuvieron una GPT positiva y 35 de ellos negativa, en los cuales se decidió control evolutivo. De los 35 pacientes sin criterios quirúrgicos, sólo 4 tuvieron una GPT positiva, sin modificar el manejo del paciente.

Conclusiones: En un tercio de los pacientes remitidos para la realización de la GPT, ésta no cumple criterios de adecuación. El rendimiento de la GPT se obtiene en pacientes hiperparatiroides con criterios quirúrgicos. La positividad de la GPT no influye en el manejo del paciente hiperparatiroideo sin criterios quirúrgicos.