



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO011 - ¿ES RELEVANTE EL TIEMPO ENTRE LA GAMMAGRAFÍA DIAGNÓSTICA Y EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL HIPERPARATIROIDISMO? COMPARACIÓN DE LA CIRUGÍA CONVENCIONAL VS. RADIOGUIADA

Blanca Margarita Jaramillo López, María García Aragón, Rossana del Carme Zambrano Infantino, Javier Gómez Hidalgo, Noelia Álvarez Mena, Francisco Sebastián Palacid, María de Jesús González Soto, Paula Andrea Rodríguez Ducuara y Ricardo Ruano Pérez

Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España.

Resumen

Objetivo: Analizar si demorar en el tiempo la cirugía condiciona una menor tasa de respuesta de curación del hiperparatiroidismo primario. Determinar si hay diferencias entre la cirugía convencional y la cirugía radioguiada.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 264 pacientes intervenidos por hiperparatiroidismo primario entre enero-2020 y dic-2023 tras la localización por gammagrafía con 99mTc-MIBI de la glándula paratiroidea patológica (adenoma/hiperplasia). Son pacientes intervenidos en 4 hospitales por los servicios de otorrinolaringología, cirugía general y cirugía cardiotorácica. Se midió el tiempo entre la gammagrafía y la cirugía, y con los resultados histológicos se valoró la efectividad comparando la técnica convencional vs. la cirugía radioguiada. Los datos fueron analizados estadísticamente.

Resultados: El tiempo medio entre la gammagrafía 99mTc-MIBI y la exéresis de la glándula patológica fue de 310 días (un rango entre 11 y 1634). La cirugía por técnica convencional se realizó en 199 pacientes (75%) y por cirugía radioguiada en 65 pacientes (24%). Fue menor el tiempo medio de demora para la cirugía convencional que para la cirugía radioguiada (286 vs. 382 días). En base a la anatomía patológica existió un 12% de falsos positivos en la cirugía convencional frente al 0% para la cirugía radioguiada. En los 65 casos de cirugía radioguiada se hizo imagen según protocolo establecido con 99mTc-MIBI el día de la cirugía que coincidió con los hallazgos de la gammagrafía previa diagnóstica.

Conclusiones: La demora entre la gammagrafía y la cirugía no es un factor relevante en la curación del hiperparatiroidismo primario. El hecho de ser una patología benigna condiciona tiempos de espera prolongados, sin embargo, no es necesario repetir una segunda gammagrafía. La cirugía radioguiada es superior a la técnica convencional en cuanto a su alta tasa de detección y resolución del hiperparatiroidismo por lo que debería incluirse como técnica de referencia en la cirugía de paratiroides.