



La imagen del mes

Lesión quística paratiroidea como causa de hipercalcemia



Cystic parathyroid as a cause of hypercalcemia

Pakanit Kittipinyovath^a, Ratplee Pak-art^b y Thiti Snabboon^{a,c,*}

^a Department of Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

^b Department of Surgery, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand

^c Excellence Center for Diabetes, Hormone, and Metabolism, King Chulalongkorn Memorial Hospital, Bangkok, Thailand

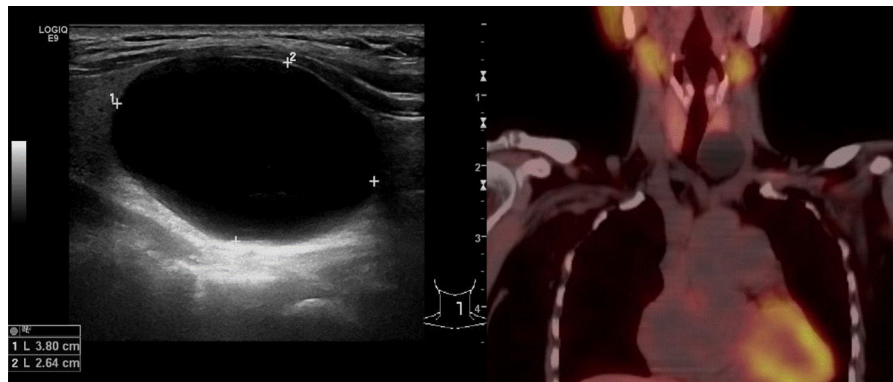


Figura 1

Mujer de 52 años de edad que se observa tumoración cervical indolora que se moviliza con la deglución, de un mes de evolución. La ecografía mostró una tumoración quística a nivel paratiroideo, que se confirmó en el ^{99m}Tc-sestamibi SPECT/TC (fig. 1). Se realizó punción aspiración con aguja fina que obtuvo un líquido claro incoloro, cuya bioquímica mostró un nivel elevado de hormona paratiroidea (PTH=611,9 pg/ml) y una tiroglobulina indetectable. A nivel sérico presentaba una hipercalcemia (calcio sérico = 11,5 mg/dl) y elevación de la PTH (PTH=111 pg/ml; rango normal 15-65). Con el diagnóstico de hiperparatiroidismo primario fue intervenida, extirpando el adenoma. La histología informó de adenoma paratiroideo con degeneración quística. Tras la cirugía se normalizaron las cifras de PTH y calcemia.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Thiti.S@chula.ac.th (T. Snabboon).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2017.06.003>

0009-739X/© 2017 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de AEC.