CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):6

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

# O-120 - IDENTIFICACIÓN DE ADENOMAS OCULTOS EN EL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO CON PET-TC COLINA

*Pérez García, José Ignacio; Ballester Vázquez, Eulàlia; Gómez Torres, Irene; López-Mora, Diego; Clos, Montserrat; Duch, Joan; González López, José Antonio; Moral, Antonio*

*Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.*

## Resumen

**Introducción:** El hiperparatiroidismo primario es uno de los trastornos endocrinológicos más frecuentes en nuestro medio. En el 80-85% de los casos es debido a un adenoma único. Actualmente la paratiroidectomía sigue siendo el único tratamiento potencialmente curativo. Para poder ser realizada evitando la exploración cervical bilateral intraoperatoria disponemos de diferentes estudios de localización (gammagrafía planar combinada o no con SPECT-TC, ecografía, TAC 4D y muestreo venoso selectivo de paratiroides) que nos permiten identificar la glándula hiperfuncionante causante del trastorno y realizar su exéresis dirigida. Dentro de ellos el SPECT-TC con $^{99m}$Tc-MIBI se considera la prueba de elección con tasas de detección de entre 84-88%. Las técnicas de imagen del PET-TC con uso de trazadores permiten obtener información tanto anatómica como funcional en un mismo estudio. Dentro de estos, la 18F-fluorocolina es un marcador de proliferación celular cuyo uso más estandarizado actualmente es la detección de recidivas en neoplasias de próstata. Recientemente esta prueba ha demostrado poder ser de utilidad en el HPP al presentar captación a nivel de tejido paratiroideo hiperfuncionante.

**Métodos:** Se diagnosticaron 4 casos de hiperparatiroidismo primario entre noviembre de 2017 y abril del 2018, candidatos a tratamiento quirúrgico definitivo en los que la gammagrafía con $^{99m}$Tc-MIBI y el SPECT-TAC no habían identificado tejido paratiroideo hiperfuncionante. En estos pacientes con pruebas de imagen negativas se les realizó un PET-TC colina.

**Resultados:** Con la colaboración del Servicio de Medicina Nuclear de nuestro centro se realizó PET-TC colina identificando en todos ellos tejido paratiroideo hiperfuncionante compatible con adenoma que no se había visualizado en otras técnicas de imagen. Hasta la fecha la única paciente que ha sido intervenida permitió realizar un abordaje dirigido mínimamente invasivo sin necesidad de exploración cervical bilateral, con normalización de los niveles de PTH intraoperatorios y calcemia en rango al alta. No se produjeron complicaciones intra ni postoperatorias.

**Conclusiones:** La identificación preoperatoria del adenoma paratiroideo permite un abordaje mínimamente invasivo con menor tiempo intraoperatorio, menor estancia hospitalaria y menor tasa de complicaciones. Existe una proporción no despreciable de pacientes con pruebas de imagen negativas que no podrán beneficiarse de un abordaje dirigido requiriendo una exploración cervical bilateral. En algunos casos puede requerir tiempos quirúrgicos prolongados y mayor tasa de

reintervenciones al no identificar correctamente el tejido hiperfuncionante y no ser curativo. El PET-TC Colina podría ser una prueba segura y con mayor sensibilidad que permita que estos pacientes se beneficien de una cirugía efectiva, dirigida y más segura potencialmente curativa como se muestra en esta serie.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados