

Endocrinología y Nutrición



64 - CAMBIOS EN EL TRABECULAR BONE SCORE TRAS PARATIROIDECTOMÍA EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

J.C. Romero Rodríguez, G. Allo Miguel, G. Martínez Díaz-Guerra, M. Aramendi y F. Hawkins Carranza

Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPP) se asocia con un mayor riesgo de fracturas vertebrales. El "Trabecular Bone Score" (TBS) es una nueva herramienta, que se obtiene a partir del análisis DXA, y podría estimar la microarquitectura ósea en pacientes con HPT.

Métodos: Estudio prospectivo en pacientes con HPP, sometidos a paratiroidectomía. Se determinaron densitometrías minerales óseas de columna lumbar, cadera y antebrazo; antes y 24 meses después de la cirugía mediante DXA. El TBS se obtuvo a partir de exploraciones de la columna lumbar. Los parámetros bioquímicos incluyeron determinaciones de niveles de: calcio sérico, paratohormona (PTH), 25-OH vitamina D, beta-crosslaps (β-CTX), fosfatasa alcalina ósea (FAO), osteocalcina y calciuria de 24 horas.

Resultados: 32 pacientes (25 mujeres y 7 hombres), con una edad media de 64.6 ± 12.4 años fueron incluidos. La densitometría mineral ósea (DMO) basal se encontraba en rango de osteopenia en la columna lumbar (media de T-score: -2,19 \pm 1,31), la cadera total (-1,33 \pm 1,12) y el cuello femoral (-1,75 \pm 0,84), mientras que en el radio distal se encontraba en rango osteoporótico (-2,74 \pm 1,68). No se encontraron diferencias significativas entre ambos sexos. El TBS basal demostró microarquitectura parcialmente degradada (1,180 \pm 0,130). Después de la cirugía, se observaron cambios significativos en la DMO de la columna lumbar, el calcio sérico, el fósforo, la PTH (p < 0,0001), y la calciuria de 24 horas (p < 0,05). La DMO de columna lumbar aumentó un 5,3 \pm 13,0% (p < 0,05), así como la DMO de cadera total un 3,8 \pm 8,8% (p < 0,05); sin embargo no existieron cambios significativos en el TBS ni en la DMO del radio distal. El TBS no se correlacionó con los niveles de calcio sérico, la PTH, o los marcadores de recambio óseo (osteocalcina o β CTX). La FAO basal se correlacionó con el TBS basal (Spearman Rho 0,55, p < 0,05) y con el TBS tras la paratiroidectomía (Rho 0,57, p < 0,05).

Conclusiones: El TBS se encuentra deteriorado en pacientes con HPP. Dos años después de la paratiroidectomía se observa una mejoría en la DMO de la columna vertebral y la cadera, inclusive antes de detectar algún cambio significativo en el TBS.