



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-077 - INFLUENCIA DEL VOLUMEN DE CIRUGÍAS POR CENTRO EN EL PATRÓN DE PERSISTENCIA Y RECURRENCIA DEL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

Lorente Poch, Leyre; Torselli Valladares, Danilo Estuardo; Sancho Insenser, Joan; de Miguel Palacio, Maite; Sitges Serra, Antonio

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El volumen quirúrgico (VQ) se considera un factor crítico para el éxito de la paratiroidectomía por hiperparatiroidismo primario (HPTP). Sin embargo, su influencia en la tasa de HPTP persistente/recurrente no se ha analizado adecuadamente. El objetivo de este estudio es analizar la influencia del VQ por centro en la tasa y patrones de persistencia/recurrencia de HPTP.

Métodos: Revisión de base de datos mantenida prospectivamente de pacientes con HPTP no familiar, síndrome de neoplasia endocrina múltiple (NEM) e hiperparatiroidismo secundario, reintervenidos por HPTP persistente/recurrente en una Unidad de Cirugía Endocrina de referencia. Los pacientes eran derivados desde centros de bajo volumen (# 20/año).

Resultados: Se incluyeron 68 pacientes con 79 intervenciones por HPTP persistente (78%) o recurrente (22%). La persistencia fue significativamente mayor en pacientes operados inicialmente en centros de bajo volumen (90% vs 68%, $p = 0,042$). El tiempo entre la primera cervicotomía y la reintervención fue menor en los pacientes operados inicialmente en centros de bajo volumen ($7,03 \pm 6$ vs $3,48 \pm 2,8$ años, $p = 0,0001$). La prevalencia de adenomas no encontrados durante la primera cervicotomía fue 3 veces mayor en los pacientes operados inicialmente en centros de bajo volumen (19 (36%) vs 8 (21%), $p = 0,008$). La prevalencia de NEM y enfermedad multiglandular fue similar en ambos tipos de centros. La prevalencia de adenomas dobles, glándulas ectópicas y recurrencia local fue mayor en las reintervenciones de los pacientes operados inicialmente en centros de alto volumen mientras que los adenomas paratiroides eutópicos fueron la causa principal de recurrencia/persistencia en los centros de bajo volumen.

Conclusiones: Los centros de bajo volumen tienen mayor prevalencia de hiperparatiroidismo persistente que los centros de alto volumen y, en más de la mitad de los casos, por adenomas eutópicos no encontrados.