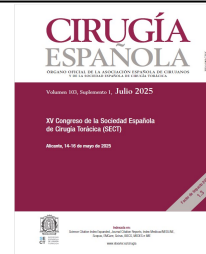




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-61 - PARATIROIDES INTRATÍMICA: UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO

Jason Calderón Sánchez, Pablo Gomes-Da Silva, Hannah Jesani, Antonio Eduardo Martín-Ucar y Luis Hernández Arenas

University Hospital Coventry and Warwickshire.

Resumen

Introducción: Las masas mediastínicas anteriores incluyen un grupo diverso de lesiones neoplásicas y no neoplásicas, lo que presenta un desafío diagnóstico debido a sus etiologías variadas y el potencial de complicaciones graves. Las causas más frecuentes de masas mediastínicas anteriores son los tumores malignos del timo, que representan aproximadamente el 35%, y los linfomas alrededor del 25%. Causas menos comunes incluyen tumores tiroideos y otros tumores endocrinos (15%), teratomas benignos (10%), tumores de células germinales y lesiones tímicas benignas (5%). Presentamos el caso de un paciente diagnosticado con adenoma paratiroideo ectópico ubicado dentro del timo.

Caso clínico: Paciente de 50 años que fue derivado a nuestro hospital debido a dolor musculoesquelético y fatiga, asociado con hipercalcemia moderada, con un nivel de calcio sérico de 12,42 mg/dL y PTH de 87 pg/ml. Durante la evaluación inicial, se realizó una ecografía del cuello ante la sospecha de hiperparatiroidismo; sin embargo, no se obtuvieron hallazgos concluyentes. Se realizó posteriormente una gammagrafía con tecnecio 99 sestamibi, sin evidenciar anomalías en las glándulas paratiroides, sin embargo se identificó una lesión mediastínica, sin retención de radioisótopo ni evidencia de linfadenopatía. Una tomografía computarizada de tórax con contraste confirmó la presencia de una lesión de 2,9 cm en el mediastino anterior con baja captación de contraste. Con los hallazgos por imagenología se decidió a realizar una timectomía izquierda por RATS, sin presentarse complicaciones intra ni posoperatorias. El reporte de patología confirmó el diagnóstico de un adenoma paratiroideo intratímico de 2,5 cm. El paciente demostró una evolución satisfactoria y calcio ionizado posoperatorio de 4,81 mg/dl, por lo cual fue dado de alta. Se continuó el seguimiento a las tres semanas demostrando niveles normales de calcio y PTH, sin presentar complicaciones asociadas a la cirugía.

Discusión: El adenoma paratiroideo ectópico es una causa rara pero importante de hiperparatiroidismo. El tratamiento para estos pacientes es quirúrgico, utilizando técnicas abiertas o mínimamente invasivas, como en este caso. Dada la similitud diagnóstica con los timomas, es importante considerar el adenoma paratiroideo intratímico como uno de los diagnósticos diferenciales para los tumores mediastínicos anteriores en pacientes con hipercalcemia.