



www.elsevier.es/cirugia

O-242 - ESTUDIO DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA APARICIÓN DE HIPOPARATIROIDISMO POSTOPERATORIO EN PACIENTES INTERVENIDOS POR HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

Tejera Hernández, Ana Alicia; Gutiérrez, María Isabel; Alcalá, Francisco Javier; Romero Dorado, Rocío; López Fernández, José; Santana, José Ramón; Rodríguez, Fructuoso; Hernández, Juan Ramón

Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Posterior a la intervención quirúrgica de un paciente con hiperparatiroidismo primario, se produce una disminución rápida de los niveles de calcio, debido a un desbalance reactivo, entre la producción y la reabsorción ósea, que produce un aumento de la captación en el hueso. La repercusión clínica de este mecanismo, se traduce en la presencia de parestesias, trastornos neurológicos y alteraciones cardíacas. La prevención del hipoparatiroidismo postoperatorio debe ser precoz, además de preservar el resto de las glándulas paratiroideas, se debe tener en cuenta ciertos factores que pueden predecir cuales pacientes tienen mayor riesgo de sufrir esta patología. Estudiamos los pacientes intervenidos por hiperparatiroidismo primario para determinar cuáles son los factores que predicen el desarrollo de un hipoparatiroidismo postoperatorio revisando la literatura disponible sobre el tema.

Métodos: De los 37 pacientes intervenidos por hiperparatiroidismo primario con preservación del resto de las glándulas paratiroideas, el 45% desarrollaron hipoparatiroidismo postquirúrgico, la mayoría fue transitorio requiriendo solo tratamiento médico con calcio y vitamina D. Se establecieron y estudiaron las variables: edad, sexo, tiempo de evolución, calcio y PTH preoperatorio, PTH del nódulo, presencia de litiasis renal, alteraciones en la densitometría ósea, hipercalciuria, tratamiento preoperatorio con calciomiméticos, malignidad de la tumoración, descenso de la PTH intraoperatoria y cirugía del tiroides asociada, relacionándolas con la aparición posterior de hipoparatiroidismo y comparándolas con las pacientes que no presentaron dicha patología, utilizando la prueba de Chi cuadrado o el test exacto de Fisher.

Resultados: Casi la mitad de los pacientes intervenidos presentaron hipoparatiroidismo postoperatorio, estos tenían niveles de calcemia y PTH preoperatorios superiores a los que no presentaron la patología. En promedio existía en estos pacientes una elevación de calcio de 1,4 mg/dl y PTH de 295,86 pg/ml por encima de los valores normales, la relación entre los valores de PTH y Ca preoperatorios con la aparición de hipoparatiroidismo fue significativa. El 71% de los que presentaron hipoparatiroidismo habían recibido tratamiento con calcio miméticos y casi un 20% se asociaban a una tumoración maligna lo que correspondía a un 50% más de los que no presentaron la enfermedad. Otros factores como la presencia de litiasis renal, hipercalciuria o alteraciones en la densitometría ósea, no obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: La PTH es la principal hormona reguladora de los niveles de calcio en sangre y del metabolismo óseo, niveles insuficientes conllevan a alteraciones en el funcionamiento normal del organismo,

la primera causa del hipoparatiroidismo, son las lesiones de la glándula paratiroidea posterior a un tratamiento quirúrgico. Existen factores que pueden predecir que pacientes tienen mayor riesgo de sufrir un hipoparatiroidismo postoperatorio y deben ser tenidos en cuenta a la hora de planificar la cirugía inicial, obteniendo mejores resultados y evitando complicaciones que prolonguen la estancia hospitalaria y disminuyan la calidad de vida del paciente.