



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**Revista de la Asociación Española de Cirujanos
Volumen 97, Suplemento 2, Noviembre 2019XXX Reunión Nacional de Cirugía
del 4 al 6 de noviembre de 2019www.elsevier.es/cirugia

P-078 - ADENOMA ATÍPICO DE PARATIROIDES FRENTE A CARCINOMA DE PARATIROIDES: UN CASO RARO DE HIPERPARATIROIDISMO

Sola, Marcos; Lobe, Teresa; Soto, Cristina; Sanchón, Lorena; Osorio, Álex; Guariglia, Claudio; Guardia, Natalia; Collera, Pablo

Althaia Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: La mayoría de pacientes con hiperparatiroidismo tienen un adenoma de paratiroides que puede ser tratado quirúrgicamente sin incidentes, pero en ocasiones, pueden encontrarse hallazgos infrecuentes.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente varón de 50 años que fue diagnosticado de hiperparatiroidismo, los hallazgos de la ecografía y ^{99m}Tc -gammagrafía (GGF) revelaron un adenoma de la glándula paratiroides inferior derecha. Durante la intervención se evidenció una tumoración redondeada, dura, grisácea, en íntimo contacto con la glándula tiroides, no presentando la apariencia típica de los adenomas de paratiroides, aunque se confirmó el descenso inmediato post-exéresis de la PTH. El resultado anatomopatológico reveló que se trataba de un adenoma atípico. Estos tumores son infrecuentes y presentan signos que indican malignidad aunque no puede establecerse de forma definitiva el diagnóstico de carcinoma. Aunque el diagnóstico preoperatorio (eco y GGF) no difiere de los adenomas típicos, la sintomatología de estos pacientes suele ser más acusada, con hipercalcemias difíciles de controlar, y el aspecto intraoperatorio inusual de estas tumoraciones, deben hacer sospechar la posibilidad de esta entidad no siendo posible en la mayoría de casos diferenciarlos de un carcinoma. La evolución de los adenomas atípicos es benigna, al contrario de los carcinomas que con frecuencia recidivan y presentan complicaciones metabólicas.

Discusión: En muchos casos, no puede descartarse por completo la presencia de un carcinoma por lo que, actualmente, aun no está claro si el tratamiento de los adenomas atípicos se limita a la exéresis del tumor y controles posteriores monitorizando la PTH y con pruebas de imagen, o si hay que añadir una hemitiroidectomía ipsilateral.