



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-096 - INFLUENCIA DE LAS VARIABLES SOCIO-PERSONALES Y CLÍNICAS EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO. DIFERENCIAS ENTRE HIPERPARATIROIDISMO ESPORÁDICO Y FAMILIAR

Febrero Sánchez, Beatriz; Ruiz Manzanera, Juan José; Ros Madrid, Inmaculada; Teruel Hernández, Esmeralda; Pérez Sánchez, María Belén; Ríos Zambudio, Antonio; Ramírez Romero, Pablo; Rodríguez González, José Manuel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La calidad de vida de los pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPTP) se encuentra afectada, pero podrían influir además otros factores. Los objetivos de este estudio fueron: analizar la calidad de vida de los pacientes con HPTP; analizar las diferencias entre los pacientes con HPTP esporádico y familiar; y determinar la influencia de variables socio-personales y clínicas en la calidad de vida de estos pacientes.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes prospectivo de pacientes diagnosticados de HPTP esporádico y familiar (pacientes MEN 1), seleccionados en una consulta de cirugía endocrina de un hospital terciario de referencia [2018-2020]. Grupo de control: grupo de personas sanas emparejadas por edad y sexo. La calidad de vida se analizó utilizando el cuestionario SF-36 y la evaluación de Pasioka como cuestionario específico. Se analizaron variables socio-personales y clínicas. Análisis estadístico: SPSS v.28., Prueba t de Student y ANOVA, o pruebas de Mann-Whitney/Kruskal-Wallis y coeficiente de correlación de rangos de Spearman.

Resultados: Se analizaron 65 pacientes con diagnóstico de HPTP. Se observó una mayor afectación de la calidad de vida de los pacientes con HPTP con respecto al grupo control en todas las dimensiones ($p < 0,001$), con diferencias entre los pacientes con HPTP esporádico con respecto al familiar: función física (56,27 vs. 92,85; $p < 0,001$), rol físico (22,54 vs. 73,21; $p < 0,001$), dolor corporal (47,47 vs. 75,21; $p < 0,001$), vitalidad (43,62 vs. 58,34; $p = 0,015$), salud general (45,62 vs. 50; $p = 0,378$), función social (58,33 vs. 79,46; $p = 0,013$), rol emocional (31,37 vs. 45,23; $p = 0,268$), salud mental (50,58 vs. 61,71; $p = 0,019$), evolución declarada de la salud (37,74 vs. 44,64; $p = 0,219$). Diversas variables socio-personales y clínicas influyeron en diferentes dimensiones de su calidad de vida, especialmente la edad, el nivel educativo, tener descendencia, el HPTP "sintomático", los síntomas ansioso-depresivos, la astenia, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el tener nefrolitiasis ($p < 0,05$). Las dimensiones que generalmente se ven más afectadas por las variables socio-personales fueron la función física y el rol físico, seguidas del dolor corporal, el funcionamiento social y el rol emocional.

Conclusiones: Los pacientes con HPTP presentan una peor calidad de vida con respecto a la población general, y los casos con HPTP esporádico presentan una peor calidad de vida con respecto a los casos con HPTP familiar. Existe un perfil socio-personal y clínico que puede afectar la calidad de vida y debería tenerse en cuenta en la valoración clínica de estos pacientes. Entre las variables socio-personales destacan la edad, el nivel de estudios, y el tener descendencia. El estado civil y el ser mujer también influyen en algunas

dimensiones. Entre las variables clínicas, los pacientes con HPTP “sintomático”, los síntomas psíquicos, la astenia, el EPOC, y el presentar nefrolitiasis.