



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-089 - ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO SOBRE LA EVOLUCIÓN EN LA FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES INTERVENIDOS POR HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

García del Álamo Hernández, Yaiza; Muñoz de Nova, José Luis; de la Hoz Rodríguez, Ángela; Valdés De Anca, Álvaro; Torres Mínguez, Emma; Gijón Moya, Fernando; Delgado Búrdalo, Livia; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: La existencia de un filtrado glomerular (FG) 60 mL/min se considera una indicación de paratiroidectomía en los pacientes diagnosticados de hiperparatiroidismo primario (HPTP), habiéndose descrito que estos pacientes se beneficiarían especialmente de la cirugía logrando una mejoría del FG tras la misma. Nuestro objetivo fue analizar los cambios ocurridos en la función renal a los 6 y 12 meses tras la intervención de los pacientes intervenidos por HPTP en nuestro centro.

Métodos: Revisión de una base de datos mantenida de forma prospectiva en la que se incluyeron todos los pacientes consecutivos intervenidos por HPTP en el periodo 2017-2021. Se estudiaron variables demográficas, diagnósticas y valores bioquímicos. Se analizaron los cambios en el FG a los 6 y 12 meses tras la cirugía. Los pacientes se agruparon en función del FG preoperatorio (FGP), 60 mL/min (grupo 2, G2). Se realizó un análisis estadístico descriptivo e inferencial mediante el programa SPSS, tomando como significativas aquellas comparaciones con un valor $p < 0,05$.

Resultados: Se incluyeron 201 pacientes intervenidos por HPTP con una mediana de edad de 62 años (rango intercuartílico 53-71), siendo 162 (80,6%) mujeres. Hubo 89 (44,3%) pacientes hipertensos y 32 (15,9%) diabéticos. El FG preoperatorio mediano fue de 87 mL/min (72,6-96), siendo en 20 (10%) casos 60 mL/min (G1). El FG preoperatorio mediano fue de 53 mL/min (42,5-56) en el G1 y de 88,8 mL/min (77,5-96,9) en el G2. No se encontraron diferencias entre los dos grupos en los valores de calcemia corregida (10,4 vs. 10,5 mg/dL, $p = 0,5$) ni PTH preoperatorios (118 vs. 119 pg/mL, $p = 0,7$). La edad mediana fue mayor en el G1 (73,5 vs. 61 años, $p < 0,001$). Se objetivó una débil correlación inversa ($r = -0,21$ a los 6 meses y $r = -0,28$ al año) entre el FG preoperatorio y la mejora del mismo tras la cirugía, de tal forma que a menores FG mayor mejoría.

Conclusiones: En nuestra serie no se encontraron diferencias significativas en el FG tras el tratamiento quirúrgico en pacientes con HPTP. La ausencia de un grupo control de pacientes con HPTP no intervenido no nos permite comparar los cambios en la evolución natural del mismo en pacientes no tratados, pero en los intervenidos, aun en aquellos con mayor afectación renal el deterioro parece no progresar tras la cirugía.