



O-088 - MEJORA DEL ESTADO DE ÁNIMO EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO TRAS PARATIROIDECTOMÍA. UN ESTUDIO PROSPECTIVO

Ruiz Manzanera, Juan José; Febrero Sánchez, Beatriz; Ros Madrid, Inmaculada; Muñoz, Consuelo; Vergara Tomás, Adrián; Jiménez Mascuñán, María Isabel; Hernández Martínez, Antonio-Miguel; Rodríguez González, José Manuel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPTP) puede afectar la calidad de vida. Los síntomas psicopatológicos, como el estado de ánimo deprimido, la labilidad emocional, los síntomas neurasténicos, la irritabilidad y los trastornos cognitivos pueden ser los causantes de esta afectación. Concretamente la afectación del estado de ánimo viene dada por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. En las últimas recomendaciones sobre el manejo del HPTP siguen excluyéndose los síntomas neuropsicológicos como criterio quirúrgico. Los estudios existentes hasta la fecha son limitados e inconsistentes para confirmar su asociación con la enfermedad y la reversibilidad después de la paratiroidectomía.

Objetivos: 1) Determinar la afectación del estado de ánimo en pacientes con HPTP y compararlos con un grupo control (GC); 2) Analizar la mejora del estado de ánimo a medio-largo plazo tras la cirugía.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio prospectivo longitudinal de pacientes con HPTP esporádico con indicación quirúrgica. Como instrumento de medida del estado de ánimo se utilizó el Inventory de Depresión de Beck. Las puntuaciones de 0 a 13 corresponden a depresión mínima; de 14 a 19 depresión leve; de 20 a 28 depresión moderada; y de 29 a 63 depresión grave. GC: personas sanas, apareadas por edad y sexo. Análisis estadístico: prueba de Kolmogorov Smirnov para evaluar la normalidad de resultados y prueba t de Student para correlaciones. Se compararon los resultados preoperatorios con los obtenidos a los 3 y 12 meses después de la cirugía, y se compararon con los resultados de un grupo de control. Se consideró significativo un valor de p < 0,05.

Resultados: Se analizaron 49 pacientes. Todos fueron intervenidos mediante paratiroidectomía y presentaron criterios de curación. En el momento de diagnóstico, el 44,9% (n = 22) de los pacientes mostraron depresión leve o moderada, mientras que el 12,2% (n = 6) asociaron depresión grave. En la comparación de las medias obtenidas en el cuestionario Beck en el momento preoperatorio y a los tres meses de la intervención se evidenciaron diferencias significativas ($16,80 \pm 9,98$ vs. $13,08 \pm 10,76$; p = 0,001). Esta mejora significativa en aspectos de afectación del estado de ánimo se mantuvo al año de la paratiroidectomía ($16,65 \pm 10,03$ vs. $10,50 \pm 10,79$; p < 0,001). La valoración media preoperatoria del cuestionario Beck presentó diferencias con respecto al GC ($16,80 \pm 9,98$ vs. $10 \pm 5,50$; p < 0,001). Según la clasificación del cuestionario, la valoración del GC fue encuadrada en la categoría de mínima perturbación del estado de ánimo, encuadrándose la valoración de la población a estudio como depresión leve. La categoría de afectación del estado de ánimo al

año de la cirugía se igualó al grupo control.

Conclusiones: Las alteraciones del estado de ánimo relacionadas con la depresión en pacientes con HPTP mejoran tras la paratiroidectomía a medio-largo plazo. Esta valoración debería tenerse en cuenta en la consulta preoperatoria de los pacientes con HPTP y podría valorarse en un futuro como indicación quirúrgica.