



O-094 - PARATIROIDECTOMÍA AMBULATORIA: EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD Y ANÁLISIS DE COMPLICACIONES POSOPERATORIAS A PARTIR DE UN ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO

Sánchez Niño, Paula; Saladich-Cubero, Maria; Guàrdia Torné, Natàlia; Sola Cardona, Marcos; Collera Ormazabal, Pablo

ALTHAIA Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: La paratiroidectomía ambulatoria no está ampliamente implementada por dos razones principales. La primera es la posibilidad de una exploración cervical bilateral. La segunda es el síndrome del hueso hambriento. En España, el 85% del hiperparatiroidismo primario es causado por un único adenoma. Existe evidencia que muestra una mortalidad inferior al 1% asociada a la paratiroidectomía ambulatoria. El objetivo de este estudio es evaluar la seguridad y las complicaciones posoperatorias de la paratiroidectomía ambulatoria.

Métodos: Todos los pacientes con diagnóstico preoperatorio de adenoma único fueron seleccionados para paratiroidectomía ambulatoria (junio de 2021 a diciembre de 2024) en un único centro. Se revisaron retrospectivamente los datos demográficos de los pacientes, síntomas, pruebas complementarias, tipo de intervención y seguimiento.

Resultados: Se incluyeron 52 pacientes (44 mujeres y 8 hombres; edad media de 64 años). El adenoma único se confirmó en el 96,2% de los pacientes mediante al menos dos pruebas de imagen. La ecografía cervical se realizó en el 100% de los casos, seguida de la gammagrafía con sestamibi en el 96,1% y la tomografía por emisión de positrones con colina en el 21,6%. Los valores medios preoperatorios de parathormona y calcio fueron de 130 pg/ml y 10,58 mg/dl, respectivamente. El 94,2% de los pacientes fueron dados de alta el mismo día de la cirugía. El 75,0% de los pacientes presentó una resolución definitiva del hiperparatiroidismo. Las complicaciones a largo plazo ocurrieron solo en el 6,1% de los pacientes (2 casos de disfonía transitoria y 1 caso de parálisis de cuerda vocal). No se registraron casos de síndrome del hueso hambriento, ni reingresos hospitalarios ni reintervenciones.

Conclusiones: La paratiroidectomía ambulatoria es viable y presenta pocas complicaciones asociadas en casos seleccionados de adenoma único.