



P-082 - ADENOMA PARATIROIDEO DOBLE (TÍMICO CERVICAL Y MEDIASTÍNICO): RESOLUCIÓN MEDIANTE ABORDAJE CERVICAL ÚNICO

Voogd, Ana; Rapp, Sofia; Álvarez Jurado, Gracia; Russier, Gerardo; Negueruela, María del Carmen; Puchulo, Guillermo; Seffino, Nicolás; Ansede, Javier

Hospital Austral, Buenos Aires.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPP), causado por adenomas paratiroideos en el 85% de los casos, presenta desafíos cuando las glándulas son ectópicas (11,6% cervical, 4,3-5,2% mediastino). Los adenomas dobles ectópicos, como uno tímico cervical y otro mediastínico, son raros (< 5%) y complejos debido a su anatomía anómala, derivada de la migración de las bolsas faríngeas tercera y cuarta. Estas ubicaciones, a menudo en timo o mediastino anterior, requieren imágenes avanzadas (ecografía, TC, centellograma, PET-colina) para evitar exploraciones innecesarias. El tratamiento mediastínico suele implicar VATS o miniesternotomía (1,5-2% de casos), pero un abordaje cervical único es excepcional. Este caso ilustra la resolución de un adenoma doble en una paciente con hipercalcemia sintomática mediante exploración cervical, evitando cirugía torácica. Presentamos el diagnóstico, planificación quirúrgica y técnica que lograron curación bioquímica, destacando la anatomía ectópica y la destreza en cirugía de cabeza y cuello.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 70 años con HPP, osteopenia y litiasis renal. Los análisis revelaron PTH 240 pg/ml, calcio total 12,3 mg/dl y calcio iónico 1,64 mmol/L. La ecografía cervical identificó dos nódulos hipoeucogénicos (14 × 10 mm derecha, 38 × 8 mm izquierda), confirmados por PET-colina y centellograma como adenomas paratiroideos ectópicos: uno tímico cervical izquierdo y otro mediastínico superior. Se planificó cirugía con servicio de cirugía torácica. Se comenzó por abordaje cervical con monitoreo de nervios laríngeos inferiores.

Preoperatoriamente, PTH fue 224 pg/ml. Se resecó un adenoma tímico cervical de 2 cm, seguido de un adenoma mediastínico de 3,5 cm, posterolateral al esófago, accedido mediante disección retroesofágica y del tronco braquiocefálico. Posexérésis, PTH cayó a 33 pg/ml. Sin complicaciones, la paciente fue dada de alta a las 24 horas. A los 2 meses, PTH 20 pg/ml y calcio 9,2 mg/dl indicaron resolución bioquímica.

Discusión: Este caso demuestra que adenomas mediastínicos selectos pueden tratarse por abordaje cervical únicamente destacando la importancia de imágenes avanzadas y destreza quirúrgica en cirugía endocrina. Siempre se debe contar con el apoyo del servicio de cirugía torácica en caso de no poder acceder al adenoma mediastínico correctamente.