



P-108 - AUTOFLUORESCENCIA Y SU PAPEL EN LA IDENTIFICACIÓN DE GLÁNDULAS PARATIROIDES

Davó Pérez, Cristina; Pellicer Sánchez, Virginia; García Cascales, Alba; Curtis Martínez, Carolina; Carrillo López, María José; Hernández Quiles, Antonio; Menárguez Pina, Francisco; Morcillo Rodenas, Miguel Ángel

Hospital Vega Baja, San Bartolomé.

Resumen

Introducción: La autofluorescencia es una propiedad inherente de las glándulas paratiroides, que, iluminadas a una longitud de onda específica (el infrarrojo cercano o NIRAF), reemiten a una longitud de onda superior a la de los tejidos circundantes. Esta herramienta está incluida en sistemas específicos de cámara (Fluobeam) o sonda (PTeye), aunque algunas torres de laparoscopia y robot disponen de la misma. Su empleo permite identificar tejido paratiroideo sin precisar técnicas invasivas ni contrastes. En múltiples estudios, se demuestra que contribuye a la confianza del cirujano sobre todo cuando hay baja sospecha de que se trate de glándula paratiroides. Puede tener un papel en la prevención de la hipocalcemia, sin embargo, esto es controvertido pues no permite estudiar la funcionalidad de las glándulas ni su vascularización. En nuestro centro, disponemos NIRAF en torre de laparoscopia, por lo que planteamos como hipótesis: la autofluorescencia nos permite confirmar las paratiroides identificadas de visu y tejido paratiroideo no identificado de visu, es decir, a modo de mapeo. El objetivo del estudio es analizar el número de paratiroides identificadas de visu, por autofluorescencia y las que son coincidentes. De forma que, se analice la capacidad de esta herramienta para identificar paratiroides y si en nuestro medio, resultaría útil para el mapeo.

Métodos: Se lleva a cabo un estudio observacional descriptivo en el que se incluyen todas las cirugías de tiroides y paratiroides realizadas en nuestro centro en un periodo de seis meses (desde junio 2024 hasta enero 2025).

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes, el 76,3% fueron mujeres. La edad media fue de 55,3 años. El diagnóstico más frecuente fue bocio multinodular (63,3%), seguido de carcinoma papilar y folicular (10% respectivamente), hiperparatiroidismo primario (13,3%) y un caso con enfermedad de Graves (3,3%). En cuanto al tipo de cirugía, se realizaron 17 tiroidectomías totales, 8 hemitiroidectomías y 4 paratiroidectomías selectivas. El número de paratiroides de visu fueron 65, mientras que las glándulas identificadas por autofluorescencia fueron 63. En cuanto al número de paratiroides que coinciden en la identificación visual y con autofluorescencia fue 63. El patrón de captación de los adenomas en las paratiroidectomías selectivas fue heterogéneo en 2 de los 4 (50%). Solo 4 pacientes presentaron hipocalcemia en el primer día posoperatorio, de los cuales 2 permanecían con hipocalcemia en el primer mes.

Conclusiones: Se concluye que en nuestro medio y con la cámara de torre de laparoscopia empleada, la autofluorescencia no ha permitido identificar más glándulas paratiroides, sin embargo, sí es útil para aumentar la confianza del cirujano en confirmar tejido paratiroideo. Asimismo, se concluye que los adenomas a menudo pueden presentar un patrón heterogéneo. Este hecho puede tener un papel en diferenciar

los adenomas de las glándulas normales.