



P-125 - IMPACTO CLÍNICO Y RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MANEJO DEL CALCIO BASADO EN LA PTH POSOPERATORIA

Ramos Torres, Marta; Jurado Jiménez, Rosario; Villanueva Moure, Álex; Díaz Roldán, Jorge; Parra Membrives, Pablo

Hospital Universitario de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: La hipocalcemia es la complicación más frecuente tras la tiroidectomía total o de totalización, causada por hipoparatiroidismo transitorio o permanente. Su manejo precoz es esencial para evitar síntomas clínicos graves y reingresos hospitalarios. La medición de PTH intacta (PTHi) en el posoperatorio inmediato ha demostrado utilidad como marcador predictivo de hipocalcemia y así tratar de forma precoz a estos pacientes en riesgo de hipocalcemia.

Objetivos: Objetivo principal: comparar la efectividad de un protocolo posoperatorio basado en PTHi y calcio corregido por proteínas totales frente a un protocolo tradicional basado solo en calcio corregido por proteínas totales, para la prevención y manejo de la hipocalcemia en pacientes sometidos a tiroidectomía total o hemitiroidectomía de totalización. Objetivos secundarios: analizar la capacidad predictiva de la PTHi para prevenir la hipocalcemia posoperatoria y curvas ROC, en ambos grupos se compara la necesidad del tratamiento con calcio al alta y si acudieron a urgencias por síntomas de hipocalcemia. Se compara también la influencia de otras variables preoperatorias (edad, sexo, ASA, TIRADS, técnica quirúrgica...).

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y comparativo realizado en el Hospital Universitario Nuestra Señora de Valme (Sevilla), entre noviembre de 2023 y diciembre de 2024. Se evaluaron variables clínicas y bioquímicas relacionadas con hipocalcemia posoperatoria, necesidad de tratamiento al alta y reconsultas urgentes. Se incluyeron 132 pacientes divididos en dos grupos: Grupo 1 (n = 75): seguimiento con protocolo clásico (calcio corregido por proteínas totales a las 24 horas y a la semana). Grupo 2 (n = 57): protocolo nuevo con PTHi y calcio corregido por proteínas totales a las 24 horas y a la semana. El análisis estadístico se realizó mediante SPSS v25, incluyendo pruebas de comparación como chi cuadrado de Pearson y curvas ROC.

Resultados: La incidencia de hipocalcemia fue del 18,7% en el grupo 1 y del 15,8% en el grupo 2. Un 38,7% de pacientes del grupo 1 y un 49,1% del grupo 2 requirieron tratamiento al alta. Las visitas a urgencias fueron similares (9,3 vs. 12,3%). El uso de PTHi permitió una predicción más precisa del riesgo de hipocalcemia y favoreció la implementación de tratamientos profilácticos precoces a pesar de que en la muestra no hubo significación estadística debido al tamaño muestral. Se observaron diferencias estadísticamente significativas en el estudio de hipocalcemia según la técnica quirúrgica objetivándose que en un 19,7% de los pacientes sometidos a tiroidectomía total

sufrieron hipocalcemia, frente al 0% de los pacientes sometidos a hemitiroidectomía de totalización. En el resto de análisis de variables no se observaron diferencias estadísticamente significativas.

Conclusiones: El protocolo basado en PTHi posoperatoria mejora la estratificación del riesgo de hipocalcemia y optimiza el manejo del calcio tras tiroidectomía. Aunque no se observaron diferencias estadísticamente significativas en los eventos clínicos, la medición de PTHi permite una toma de decisiones más segura, facilitando el alta precoz y reduciendo potenciales complicaciones.