



P-130 - IMPLEMENTACIÓN DE PROGRAMA DE CMA EN CIRUGÍA DE HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO: RESULTADOS DE LOS PRIMEROS 100 CASOS

Martí Fernández, Rosa; Lapeña Rodríguez, Maria; Alfonso Ballester, Raquel; Ortega Serrano, Joaquín; Cassinello Fernández, Norberto

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Objetivos: La cirugía paratiroidea en régimen ambulatorio es una opción segura y eficaz, con numerosos trabajos que respaldan su seguridad y gran aceptación por parte de los pacientes. Sin embargo, sigue existiendo cierta reticencia a implementarla por miedo a las complicaciones clásicas (hematoma asfíctico y lesión del nervio recurrente), las cuales presentan unas tasas muy bajas en manos expertas y en paratiroidectomías selectivas. Nuestro objetivo fue analizar la implementación del programa de CMA de hiperparatiroidismo primario secundario a adenoma paratiroideo en nuestro centro y analizar la evolución de los pacientes.

Métodos: Análisis prospectivo de los primeros 100 pacientes intervenidos de paratiroidectomía selectiva en régimen de CMA en nuestro centro entre mayo 2021 y febrero 2025. Los criterios de exclusión fueron: uso de tratamiento anticoagulante, distancia del domicilio del paciente al hospital > 15 km o que no posee medio de transporte propio, paciente que vive solo o sin personas que puedan acompañarlo y no localización preoperatoria del adenoma. Se analizaron las variables demográficas, analíticas, tratamiento preoperatorio, pruebas de imagen de localización y evolución posoperatoria (escala EVA tras la intervención, encuesta de satisfacción y evolución de calcemia y PTH). Las variables cuantitativas se presentan como medias y rango, y las variables cualitativas como porcentajes.

Resultados: Se incluyeron un total de 100 pacientes, siendo 79 (79%) mujeres con una media de edad de 60,46 años (21-82). Un 55% se diagnosticaron mediante cribado, mientras que 33% tras nefrolitiasis. Previo a la cirugía, 19 pacientes (19%) recibieron tratamiento con cinacalcet y 14 (14%) con bifosfonatos. Al diagnóstico, la media de calcemia fue de 11,07 mg/dL (9,3-14,5), PTH 184,87 pg/mL (52-555) y vitamina D 23,3 nmol/L (7-58). En lo referente al diagnóstico preoperatorio, se realizó ecografía cervical en 88 (88%) pacientes, gammagrafía Tc99-MIB en 96 (96%) y PET-TAC colina en 55 (55%). La localización intraoperatoria más frecuente fue inferior derecha (41%). Se empleó la gammacámara intraoperatoria en 3 pacientes (6,1%), siendo de utilidad en todos los casos. La anatomía patológica informó de adenoma de paratiroides en 95 (95%) pacientes y de hiperplasia en 5 (5%). La media de puntuación en la escala EVA fue 1,75 (\pm 1,44). El resultado más prevalente de la encuesta posoperatoria fue grado de satisfacción "Muy bueno". Tras el primer mes posoperatorio, la calcemia se normalizó en 98 pacientes (98%) y la PTH en 98 pacientes (98%). 3 pacientes (3%) presentaron disfonía transitoria tras la intervención y 1 paciente (2%) presentó hematoma de la herida. No se produjo ningún reingreso ni ningún caso de mortalidad tras la cirugía. La tasa de reintervención fue de 2%, y la causa fue la no localización del adenoma durante la primera

intervención.

Conclusiones: La CMA de cirugía paratiroidea con abordaje mínimamente invasivo es una alternativa segura con una tasa baja de complicaciones posoperatorias y resultados superponibles a la cirugía clásica. Es una buena opción para disminuir la presión asistencial, aumentar el grado de satisfacción de los pacientes y aligerar lista de espera quirúrgica.