



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

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

*Hospital Clínico Universitario, Valencia.*

### Resumen

**Objetivos:** La cirugía paratiroides 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 paratiroides 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 paratiroides 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 la lista de espera quirúrgica.