



V-078 - ABORDAJE POR DOBLE VÍA DE CARCINOMA DE PARATIROIDES MEDIASTÍNICO

Franco Berraondo, Delia; Jiménez Mazure, Carolina; Ramos Muñoz, Francisco; Rodríguez Silva, Cristina; Pulido Roa, Isabel; Mongil Poce, Roberto; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El carcinoma de paratiroides es una neoplasia rara que se origina en las glándulas paratiroides. El tratamiento de elección es la resección completa y, si existe infiltración, la resección en bloque de los tejidos adyacentes.

Caso clínico: Presentamos el caso de mujer de 63 años con hiperparatiroidismo sintomático. En la gammagrafía se objetiva una tumoración cervical con extensión a mediastino posterior sugestiva origen paratiroideo hiperfuncionante. En la tomografía computarizada con contraste se objetiva una masa paratiroidea retrotraqueal y retroesofágica, con sospecha de infiltración esofágica. Se completa estudio con ecoendoscopia que también describe infiltración esofágica. Dados los hallazgos en pruebas complementarias se realiza un abordaje quirúrgico multidisciplinar en conjunto de las secciones de cirugía endocrina, cirugía esofagogástrica y cirugía torácica. Además, se realiza reconstrucción en 3D con el modelo CELLA para una mejor visualización de la anatomía de la lesión. La cirugía se inicia mediante toracoscopia identificando la tumoración retroesofágica y prevertebral, encapsulada, de 5×5 cm que no parecía infiltrar estructuras adyacentes. Al evidenciar su continuidad hacia región cervical, se opta por completar la cirugía mediante abordaje cervical. Se objetiva la porción cervical de la masa íntimamente adherida a la porción posterolateral de esófago, pero sin infiltración, y con dudosa infiltración del hemitiroídes izquierdo, en relación con paratiroides superior izquierda en posición ectópica. Se completa la resección en bloque de la masa paratiroidea, la hemitiroidectomía izquierda y se realiza vaciamiento central izquierdo. La paciente fue dada de alta al séptimo día posoperatorio sin complicaciones. La anatomía patológica confirmó el diagnóstico de carcinoma paratiroideo.

Discusión: En la literatura está descrito el abordaje toracoscópico para la resección de adenomas de paratiroides ectópicos mediastínicos. Sin embargo, no está descrito en casos de carcinomas paratiroideos. El abordaje multidisciplinar, junto con el apoyo de los modelos de reconstrucción en 3D permitió lograr un tratamiento óptimo y seguro que facilitó una recuperación precoz.