



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-212 - ANÁLISIS DE UNA SERIE DE 100 HIPERPARATIROIDISMOS PRIMARIOS CON PRUEBAS DE LOCALIZACIÓN PREOPERATORIA NEGATIVAS

de la Quintana Basarrate, Aitor; Martínez Fernández, Gloria; Rubio Cerdeiro, Paula; Arana González, Ainhoa; García González, José María; Agirre Etxabe, Leire; Larrea Oleaga, Jasone; Colina Alonso, Alberto

Hospital de Cruces, Barakaldo.

### Resumen

**Objetivos:** La indicación quirúrgica en el hiperparatiroidismo primario (HPTP) puede estar, para algunos médicos, condicionada por el éxito de las pruebas de localización preoperatoria. Pretendemos analizar los resultados de nuestra serie y constatar el porcentaje de éxito o fracaso, la presencia de ectopias o la prevalencia de las distintas patologías.

**Métodos:** Analizamos retrospectivamente nuestra serie de 615 pacientes intervenidos por HPTP consecutivamente desde mayo de 1999 hasta diciembre de 2015. Las pruebas de localización fueron inicialmente la gammagrafía con sestamibi Tc-99m y la ecografía y en los últimos años el SPECT-CT. De los 615 pacientes, en 100 las pruebas de localización fueron negativas.

**Resultados:** Si clasificamos por patologías, 83 fueron adenomas únicos, 8 dobles, 4 hiperplasias, un carcinoma paratiroido y en 4 pacientes la cirugía fracasó. Además de la exploración cervical se realizaron 6 tiroidectomías totales (3 bocio multinodular, Graves Basedow, carcinoma folicular y carcinoma papilar), 6 hemitiroidectomías (5 bocio nodular y 1 neoplasia folicular) y una timectomía por un timoma. La situación de los adenomas únicos fue considerada como normal en 56 pacientes, 10 en el surco traqueoesofágico, 7 en posición retroesofágica, 3 en mediastino superior, 3 intratiroideas, 2 lateroesofágicas y dos subcapsulares.

**Conclusiones:** La gran mayoría de los HPTP sin localización preoperatoria son debidos a adenomas únicos (83%). Habitualmente se localizan en una situación anatómica normal, o como ectopias menores. La indicación quirúrgica del HPTP debe ser por motivos clínicos, la no localización preoperatoria no debe condicionar la indicación, si acaso el centro donde se intervenga.