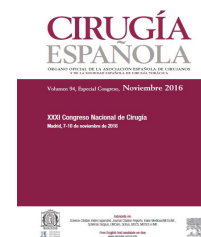




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-155 - CIFRAS PREOPERATORIAS NORMALES DE VITAMINA D PROTEGEN FRENTE A LA HIPOCALCEMIA POSTIROIDECTOMÍA TOTAL

González Martínez, Selene; Vico Arias, Ana Belén; Triguero Cabrera, Jennifer; Mogollón González, Mónica; Muñoz Pérez, Nuria; Arcelus Martínez, Juan Ignacio; Villar del Moral, Jesús María; Jiménez Ríos, José Antonio

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: Es conocido que la deficiencia de vitamina D puede ejercer influencia en la aparición de hipocalcemia postoperatoria, la complicación más frecuente tras la tiroidectomía total (TT). En este estudio pretendemos conocer el impacto de los niveles preoperatorios de vitamina D tanto en las cifras preoperatorias de hormona paratiroidea (PTH), como en la frecuencia de aparición de hipocalcemia, analítica y sintomática, en un grupo de pacientes sometidos a TT.

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte de pacientes sometidos a TT en una Unidad de Cirugía Endocrina. Se incluyeron 274 pacientes (49 hombres y 225 mujeres) intervenidos entre mayo de 2012 y marzo de 2015. Se excluyeron los enfermos con patología paratiroidea concomitante, insuficiencia renal crónica, malabsorción intestinal y aquellos sin determinación preoperatoria de vitamina D. La variable independiente fue el nivel preoperatorio de 25-OH vitamina D, considerando normal cifras mayores o iguales a 30 ng/ml, insuficiencia leve a valores entre 29 y 20 ng/ml, moderada entre 19 y 10 ng/ml, y deficiencia grave por debajo de 10 ng/ml. Estos valores se relacionaron con los de PTH y calcio pre y postoperatorios, gradiente de descenso de PTH tras la intervención, así como la aparición o no de hipocalcemia analítica y sintomática. Los datos han sido procesados mediante el software SPSS 19.0®. Las variables cuantitativas se han expresado con su mediana y rango intercuartílico (RI). La relación entre variables se ha analizado mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Las variables dicotómicas se han comparado mediante el test Chi-cuadrado o el test exacto de Fisher, las cuantitativas con pruebas no paramétricas (test U de Mann-Whitney). Se ha considerado significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Los valores medianos preoperatorios de vitamina D en la cohorte fueron de 19 ng/ml (RI 15-25), presentando 29 enfermos (10,6%) cifras en el rango de normalidad, 102 pacientes (37,2%) presentaron insuficiencia leve, 128 (47,1%) moderada y 15 (5,4%) deficiencia grave. La mediana de PTH fue de 48 pg/ml (RI 38-61) y de calcio preoperatorio de 9,6 mg/dl (RI 9,3-9,8). Encontramos una relación inversa estadísticamente significativa entre los niveles de preoperatorios de PTH y vitamina D (rho de Spearman de -0,198). La tabla describe la relación entre valores preoperatorios de vitamina D y las variables postoperatorias analizadas.

	Serie total	Pacientes con vitamina D preoperatoria en rango normal	Pacientes con déficit preoperatorio de vitamina D	p
Pacientes con hipocalcemia analítica	69 (25,2%)	2 (6,8%)	67 (27,3%)	0,013*
Pacientes con hipocalcemia sintomática	37 (13,5%)	1 (3,4%)	36 (14,7%)	0,146*
Gradiente de descenso de PTH (mediana y RI)	36,5% (RI 10-67,2)	28 (RI 7-44,5)	37,5 (RI 10,2-69)	0,045**
*Test Chi-cuadrado. **Test U de Mann-Whitney.				

Conclusiones: Los niveles preoperatorios de vitamina D y PTH se relacionan de forma inversamente proporcional. Una cifra normal de vitamina D preoperatoria es un factor protector frente al desarrollo de hipocalcemia posttiroidectomía total, por lo que estaría justificada su determinación y la corrección preoperatoria de su deficiencia.