



# Cirugía Española



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

## OR-037 - CALIDAD DE VIDA TRAS PARATIROIDECTOMÍA EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO A CORTO Y LARGO PLAZO. INFLUENCIA DEL PERFIL SOCIO-PERSONAL Y CLÍNICO

Ruiz-Manzanera, Juan José; Febrero, Beatriz; Ros-Madrid, Inmaculada; Jiménez-Masculana, M<sup>a</sup> Isabel; Aliaga, Alfonso; Gutiérrez, Ana Isabel; Balaguer, Andrés; Rodríguez, José Manuel

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La calidad de vida (CdV) de los pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPTP) podría verse afectada. Algunos estudios han demostrado que la mejora de la CdV después de la paratiroidectomía no es significativa en ciertos pacientes, aunque no se ha analizado si esta mejora puede estar condicionada por el perfil socio-personal o clínico.

**Objetivos:** 1) Analizar el impacto sobre la CdV en pacientes con HPTP tras la cirugía; 2) Determinar si la mejora en la CdV se asocia a un perfil socio-personal y clínico determinado.

**Métodos:** Estudio prospectivo de pacientes con HPTP esporádico con indicación quirúrgica. Como instrumentos de medida de la CdV se administraron el cuestionario SF-36 y el cuestionario PHPQoL, específico de HPTP y validado en la población española. Se realizó un análisis comparativo de forma preoperatoria, a los tres y a los doce meses tras la cirugía. Se diferenciaron dos grupos “mejoría: sí/no” en función de si la puntuación obtenida en los cuestionarios del tiempo preoperatorio mejoraba o no, un 10% tras un año. Se elaboró un análisis multivariante mediante modelos de regresión logística binaria para valorar las variables socio-personales y clínicas influyentes en la mejoría de la CdV.

**Resultados:** Se analizaron 49 pacientes. Con respecto al cuestionario SF-36, a los tres meses de la cirugía se evidenció una mejoría en las dimensiones de función física ( $p = 0,016$ ), salud general ( $p = 0,001$ ), vitalidad ( $p = 0,001$ ), función social ( $p = 0,009$ ), rol emocional ( $p = 0,001$ ), salud mental ( $p = 0,001$ ) y en la evaluación declarada de salud del paciente ( $p = 0,001$ ). Al año de la intervención se observó una mejoría de las esferas de dolor corporal ( $p = 0,012$ ), salud general ( $p = 0,004$ ), vitalidad ( $p = 0,002$ ), función social ( $p = 0,009$ ), salud mental ( $p = 0,001$ ) y en la evaluación declarada de salud del paciente ( $p = 0,001$ ). El cuestionario PHPQoL reflejó una mejoría de la CdV significativa a los tres meses (44,23 vs. 53,51;  $p = 0,001$ ) y al año de la intervención (44,50 vs. 55,24;  $p = 0,001$ ). El análisis de regresión logística binaria mostró que los pacientes con peor CdV prequirúrgica mejoraban su CdV tras la intervención, en PHPQoL (coeficiente 0,958;  $p = 0,017$ ), índice sumario físico (PCS) (Coeficiente 0,832;  $p = 0,038$ ) e índice sumario mental (MCS) (coeficiente 0,849;  $p = 0,005$ ). Además, los pacientes con dolor óseo presentaron más probabilidad de mejorar tras la cirugía en PCS (coeficiente 99,31,  $p = 0,038$ ). Por otro lado, los pacientes con patología psíquica previa asociaron menor riesgo de mejora en MCS (coeficiente 0,04;  $p = 0,015$ ) y niveles de PTH elevados se relacionaron con mayor probabilidad de mejora en MCS tras la cirugía (coeficiente 1,012;  $p = 0,047$ ).

**Conclusiones:** Existe una mejora en la CdV a corto y a largo plazo de los pacientes con HPTP tras la paratiroidectomía. Los pacientes con peor CdV, dolores óseos y niveles elevados de PTH previos a la paratiroidectomía presentan más probabilidad de tener presentar una mayor mejoría en la CdV tras la cirugía.