



# Cirugía Española



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

## OR-034 - VALIDEZ DIAGNÓSTICA DEL PET COLINA COMO PRUEBA DE LOCALIZACIÓN DE ENFERMEDAD PARATIROIDEA

Mohamed Chairi, Mohamed Hassin<sup>1</sup>; Revuelta Ramírez, Julia<sup>2</sup>; Moya Ramírez, Miguel Ángel<sup>1</sup>; Muñoz Pérez, Nuria<sup>1</sup>; Becerra Massare, Antonio<sup>1</sup>; Arcelus Martínez, Juan Ignacio<sup>1</sup>; Muros Fuentes, María Angustias<sup>1</sup>; Villar del Moral, Jesús María<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Virgen de las Nieves, Granada; <sup>2</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento quirúrgico es la única opción curativa definitiva para el hiperparatiroidismo primario (HPTP). Una vez indicado, las técnicas de localización ayudan al cirujano a plantear abordajes selectivos. La negatividad y/o discrepancia en las pruebas de primera línea (ecografía y gammagrafía paratiroidea con Tc-99m MIBI) obligan actualmente a una exploración cervical bilateral. En los últimos años, el estudio con PET-colina ha mostrado gran utilidad para la detección de enfermedad uni o multiglandular.

**Objetivos:** Evaluar en nuestro medio la utilidad del PET-Colina como prueba de localización de enfermedad paratiroidea en pacientes con diagnóstico de HPTP y estudios de primera línea negativos o discordantes.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo unicéntrico de validez de pruebas diagnósticas, realizado en una unidad de Cirugía Endocrina de un Hospital Regional. Se han incluido todos los pacientes consecutivos sometidos a paratiroidectomía entre enero de 2020 y octubre de 2021, en los que consta la realización de un estudio de PET-colina. Se excluyeron todos los pacientes con datos insuficientes y aquellos con un seguimiento inferior a 6 meses tras la cirugía. Se recogieron datos demográficos, parámetros bioquímicos, resultados de la ecografía y gammagrafía paratiroidea con Tc-99m MIBI, indicación y resultados del PET colina, variables relacionadas con la cirugía, así como, los resultados anatomopatológicos y los hallazgos durante la intervención quirúrgica. Hemos analizado sensibilidad, especificidad, valores predictivos positivo y negativo del PET-colina.

**Resultados:** De un total de 84 paratiroidectomías realizadas en el periodo, 36 cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales el 83,33% eran mujeres, con una media de edad de 61 años (DE  $\pm$  10,2). De ellos, 13 pacientes (36,1%) presentaban un HPTP hipercalcémico y sintomático, 21 pacientes (58,3%) eran hipercalcémicos asintomáticos, y 2 (5,6%) normocalcémicos. A todos los pacientes del estudio se realizó ecografía cervical y SPECT MIBI, siendo ambas pruebas coincidentes en el 36,1% (13 pacientes). Las indicaciones para solicitar PET-colina fueron: solo una técnica positiva en 16 pacientes (44,4%), pruebas doblemente negativas en 15 pacientes (41,7%). En dos casos (5,6%) existía sospecha de enfermedad multiglandular (EMG) en ecografía o sestamibi. En otros dos, las pruebas eran concordantes y sugestivas de enfermedad uniglandular (EUG), pero presentaban antecedentes familiares de EMG. En el último existía discordancia de lado entre las dos técnicas. En el PET colina se evidenció enfermedad paratiroidea en 35 pacientes (97,2%): en 30 pacientes sospecha de EUG (83,2%) y en 5 pacientes (13,9%) de EMG. En cuanto a la cirugía, realizamos ECB al 77,8% de los pacientes. Un total de 8 enfermos (22,2%) presentaron finalmente EMG, y 28 (77,8%) EUG. El porcentaje de curación a seis meses poscirugía fue del 100%. La sensibilidad de

ecografía, sestamibi y PET-colina para detectar enfermedad paratiroidea en nuestro estudio fue del 33,3, 33,3 y 91,7%, y para detectar EMG del 33,3%, 0 y 44,4%, respectivamente.

**Conclusiones:** El 18F- PET colina ha demostrado ser un estudio anatómico y funcional de alta sensibilidad en pacientes con HPT con estudios de primera línea negativos o discordantes, aunque su capacidad de detección de EMG es más limitada.