



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-021 - ESTUDIO MULTICÉNTRICO NACIONAL DE UTILIDAD DE LA AUTOFLUORESCENCIA EN CIRUGÍA TIROIDEA. RESULTADOS PRELIMINARES

Febrero, Beatriz¹; Felices, Manuel²; Candel, Mari Fe³; Villar, Jesús⁴; Balsalobre, María Dolores⁵; López-Ordonó, Gabriel²; Abellán, Miriam¹; Rodríguez, José Manuel¹

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ²Hospital Torrecárdenas, Almería; ³Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia; ⁴Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; ⁵Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena.

Resumen

Introducción: La complicación más frecuente de la cirugía tiroidea es el hipoparatiroidismo (hasta el 30%), siendo además la causa más habitual de reingreso posquirúrgico. La identificación y preservación paratiroidea es fundamentalmente para su prevención. Se conoce recientemente que las paratiroides pueden identificarse tras un estímulo lumínico que estimula determinados fluoróforos.

Objetivos: Valorar la utilidad de la autofluorescencia en cirugía tiroidea para identificar las glándulas paratiroides y minimizar la hipocalcemia y el hipoparatiroidismo posquirúrgico.

Métodos: Ensayo clínico prospectivo aleatorizado de 89 pacientes con edad comprendida entre 24 y 84 años, procedentes de 4 hospitales del territorio nacional. En todos los pacientes se realizó tiroidectomía total. Se utilizó la autofluorescencia para identificación paratiroidea con luz NIR a 78 nm. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente al grupo de intervención con AF (GE) o al grupo de control (GC) de intervención clásica. Los parámetros analizados fueron la determinación de PTH (a 4 horas, 24 h y al mes), y la determinación de calcio a las 24 horas, entre otras variables. Todas las intervenciones han sido realizadas entre 2023 y 2024. Para analizar si hay diferencias significativas entre los grupos en los parámetros estudiados, se ha aplicado la prueba no paramétrica de Mann-Whitney para las variables cuantitativas y la prueba no paramétrica chi-cuadrado para las variables cualitativas.

Resultados: Un total de 89 pacientes intervenidos, 51 en el GE y 38 en el grupo GC. La edad media y desviación típica es $52,19 \pm 15,83$ años (GC), frente a $58,01 \pm 12,79$ años (GE) ($p = 0,098$). Los valores medios y las desviaciones típicas de los parámetros estudiados, PTH 4h: $28,06 \pm 12,62$ (GC) y $43,11 \pm 16,86$ (GE), PTH 24 h: $22,98 \pm 14,47$ (GC) y $44,51 \pm 25,99$ (GE), PTH mes: $46,49 \pm 17,77$ (GC) y $53,71 \pm 26,82$ (GE), determinación de calcio a las 24 horas: $8,10 \pm 0,59$ (GC) y $8,93 \pm 0,31$ (GE). Los resultados muestran que hay diferencias significativas entre el GC y GE en la determinación de PTH a las 4 horas ($p < 0,001$), en la determinación de PTH a las 24 horas ($p < 0,001$), y en la determinación de calcio total a las 24 horas ($p < 0,001$).

Conclusiones: Los resultados preliminares muestran que la autofluorescencia paratiroidea durante

la cirugía tiroidea puede ser útil para mejorar las tasas de hipocalcemia e hipoparatiroidismo posquirúrgico.