



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-100 - APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA PREOPERATORIA AL ADENOMA DE PARATIROIDES MEDIANTE ECOGRAFÍA, SPECT-TAC Y RESONANCIA MAGNÉTICA ¿SON NECESARIAS LAS TÉCNICAS ROLL Y AUTOFLUORESCENCIA?

Durán, Hipólito¹; Vicente, Emilio¹; Quijano, Yolanda¹; Ferri, Valentina¹; Caruso, Riccardo¹; Ruiz Quijano, Pablo¹; Malavé, Luis¹; Broglio, Alessandro²

¹Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid; ²Universidad de Pavia, Pavia.

Resumen

Introducción: En los pacientes con adenoma de paratiroides, causa más frecuente de hiperparatiroidismo primario, es motivo de discusión cuáles son las mejores técnicas diagnósticas de imagen para su localización preoperatoria. Su correcta localización es de suma importancia por permitir una paratiroidectomía mínimamente invasiva frente a una exploración bilateral del cuello. Pretendemos evidenciar que la suma de las tres pruebas de imagen -ecografía, resonancia magnética y el 99mTc-SestaMIBI-SPECT-TC- es suficiente para la correcta localización del adenoma de paratiroides, obviando así el concurso de dos técnicas de localización de reciente implantación: ROLL (*radioguided occult lesion localization*) y la autofluorescencia.

Métodos: Se incluyeron 121 pacientes en un estudio observacional retrospectivo con adenoma de paratiroides ortotópico unilateral, doble o triple. En todos estos pacientes se realizó preoperatoriamente al menos una de las siguientes pruebas diagnósticas: ecografía, 99mTc-SestaMIBI-SPECT-TC, resonancia magnética, 18F-Fluorcolina-PET/TC o ROLL.

Resultados: Este estudio analizó a 121 pacientes operados de adenoma de paratiroides en el Hospital HM Sanchinarro durante un período de 16 años. Se excluyeron 13 pacientes por diversos motivos, dejando un total de 108 pacientes y 118 adenomas, entre los cuales 99 eran adenomas únicos (83,9%), 8 adenomas dobles (13,6%) y un paciente con un adenoma triple (2,5%). Se evaluaron los cuatro parámetros de precisión diagnóstica. Los resultados de sensibilidad para las diferentes pruebas fueron: ecografía 70,2%, 99mTc-SestaMIBI- SPECT-TC 88,8%, resonancia magnética 81,3%, 18F-Fluorcolina-PET/TC 80% y ROLL 71,4%. En cuanto al valor predictivo positivo (VPP), los resultados fueron: ecografía 95,7%, 99mTc-SestaMIBI-SPECT-TC 94,1%, resonancia magnética 98,4%, 18F-Fluorcolina- PET/TC y ROLL 100%. En términos de especificidad, la ecografía registró un 40%, el 99mTc-SestaMIBI-SPECT-TC un 0% (en la serie no hubo verdaderos negativos) y la resonancia magnética un 66,7%. En cuanto al valor predictivo negativo (VPN), los resultados fueron: ecografía 6,7%, 99mTc-SestaMIBI-SPECT-TC 0% (en la serie no hubo verdaderos negativos), resonancia magnética 12,5%, y no se pudieron calcular para 18F-Fluorcolina-PET/TC.

Conclusiones: La resonancia magnética es la prueba más segura y válida en nuestra serie en la detección de adenomas merced a su alta especificidad y su alto valor predictivo positivo. La menor

sensibilidad de la ecografía la sitúa como primera aproximación diagnóstica por ser económica y de fácil acceso, aunque nunca como técnica de confirmación. El ^{99m}Tc -SestaMIBI-SPECT-TC, con valores de sensibilidad y VPP similares a los de la resonancia, es también seguro y válido, aunque en las series consultadas presenta limitaciones de coste y accesibilidad. Es evidente que la combinación de estas pruebas permite localizar la mayoría de los adenomas, sin recurrir a las otras técnicas adicionales: ROLL y autofluorescencia.