



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-111 - EVOLUCIÓN DE LA LITIASIS RENAL TRAS PARATIROIDECTOMÍA POR HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

Carbajo Barbosa, Francisco; Fernández Baeza, Marta; Alonso Sebastián, María José; Rejón López, Rafael; Roldán Ortiz, Ignacio; Becerra Massare, Antonio; Muñoz Pérez, Nuria; Villar del Moral, Jesús María

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: La litiasis renal es uno de los síntomas principales del hiperparatiroidismo primario, junto con la osteoporosis, cuya presencia es indicación de intervención quirúrgica.

Objetivos: Establecer el número de pacientes con hiperparatiroidismo primario y litiasis renal preoperatoria y su evolución tras la intervención quirúrgica. Determinar factores de riesgo para la recidiva de la litiasis renal tras cirugía.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico, utilizando los datos locales del registro EUROCRINE, de 194 pacientes intervenidos por hiperparatiroidismo primario en una unidad de Cirugía Endocrina, entre enero de 2015 y agosto de 2023. Se han analizado variables demográficas, clínicas, bioquímicas, radiológicas e histológicas. Las variables cualitativas se han descrito mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que para las cuantitativas se ha utilizado la mediana y el rango intercuartílico. Para la estadística inferencial se realizó chi-cuadrado o test exacto de Fisher para variables cualitativas y prueba U de Mann-Whitney para las variables cuantitativas, al no conocer si la muestra sigue una distribución normal. El análisis estadístico se ha realizado con el programa SPSS versión 20 para Windows.

Resultados: Del total de pacientes el 73% (142) fueron mujeres, con una edad mediana de 59 años (51-68). El calcio y la paratirina (PTH) preoperatorios fue de 11,1 mg/dl (10,8-11,6) y 175 pg/ml (121-278,5) respectivamente. El 34% de la serie indicó la presencia de síntomas relacionados con urolitiasis, el 29,4% presentaron cólicos nefríticos y el 39,7% tenían diagnóstico radiológico de litiasis renal. La calciuria preoperatoria estaba disponible en 138 pacientes, estando elevada en el 46% de los casos. Del total de intervenciones realizadas (194), 8 (4,1%) fueron reintervenciones por recidiva/persistencia, siendo el 89,7% (174) paratiroidectomías selectivas. El diagnóstico definitivo fue adenoma de paratiroides en el 89,7% de los casos e hiperplasia en el 9,3%. La hipercalciuria posoperatoria fue positiva en el 9 (4,6%) de 78 pacientes en los que se realizó la determinación. Las mujeres y los pacientes con calciuria tuvieron significativamente más síntomas relacionados con la litiasis renal. Esta clínica no marcó diferencias el tipo de cirugía realizada, el número de glándulas extirpadas, ni en el resultado histológico final o la persistencia/recidiva de la enfermedad. Los pacientes con litiasis renal preoperatoria (sintomática y/o radiológica) si tuvieron significativamente más litiasis renal tras la cirugía, sin que aparecieran casos de novo en pacientes sin datos de

urolitiasis preoperatorios. El perfil bioquímico preoperatorio fue similar en ambos grupos de pacientes.