



64 - VALIDEZ DE LA ECOENDOSCOPIA EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS ADENOMAS PARATIROIDEOS NO LOCALIZADOS CON OTRAS PRUEBAS DE IMAGEN

R. Miralles Moragrega^a, C. Navarro Hoyas^a, A. Carrión Tomás^b, J.R. Aparicio Tormo^c, L. Delegido Gómez^a, B. López Muñoz^a, P. Revert Marrahi^a, J. Campuzano Jara^a, V. González-Sánchez^a y S. Serrano Corredor^a

^aServicio de Endocrinología y Nutrición; ^bServicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo; ^cServicio de Aparato Digestivo. Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. España.

Resumen

Introducción: La localización preoperatoria del adenoma paratiroideo (AP) permite realizar una cirugía mínimamente invasiva en el hiperparatiroidismo (HP), disminuyendo el tiempo quirúrgico y las complicaciones. Sin embargo, las técnicas de imagen habituales en ocasiones no son concluyentes en la detección del AP. Por ello, es preciso validar nuevas pruebas de imagen que puedan facilitar su diagnóstico.

Objetivos: Determinar la validez de la ecoendoscopia en el diagnóstico de los AP no localizados con ecografía y gammagrafía, utilizando como prueba de referencia la anatomía patológica del AP o la curación bioquímica del HP. Comparar la exactitud de las tres pruebas en la lateralización de los AP.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de HP con localización negativa o dudosa del AP por ecografía y gammagrafía. Variable resultado: sensibilidad (S) y valor predictivo positivo (VPP) de las 3 pruebas. Análisis estadístico: variables paramétricas expresadas como media y desviación estándar. Tablas de contingencia para el cálculo de S y VPP. Datos procesados con el programa SPSS Statistics 21.

Resultados: 23 pacientes, 74% mujeres, edad $60,2 \pm 13,7$ años, tiempo de evolución del HP $3,5 \pm 1,9$ años. Criterios quirúrgicos: 57% hipercalcemia, 40% enfermedad renal, 35% enfermedad ósea y 17% edad < 50 años. 74% presentaban ≥ 2 criterios quirúrgicos. La S de la ecoendoscopia para la localización del AP fue del 65% (ecografía 10%, gammagrafía 26%) y para la lateralización del 82% (ecografía 33%, gammagrafía 52%). El VPP de la ecoendoscopia para la localización del AP fue del 61% (ecografía 33%, gammagrafía 86%) y para la lateralización del 95% (ecografía 33%, gammagrafía 86%).

Conclusiones: La ecoendoscopia es una prueba de localización quirúrgica que aporta una alta sensibilidad en el diagnóstico y en la lateralización del AP no detectado por ecografía y gammagrafía.