



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 337 - EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ÓSEA, MEDIDA POR TRABECULAR BONE SCORE (TBS), EN PACIENTES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO TRATADOS CON CINACALCET

I. Huguet<sup>a</sup>, M. Sampedro<sup>a</sup>, J. Muñoz de Nova<sup>b</sup>, A. Ramos-Leví<sup>a</sup>, S. Campos<sup>a</sup>, E. Escolano<sup>c</sup>, A. García-Vadillo<sup>c</sup>, S. Castañeda<sup>c</sup> y M. Marazuela<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología; <sup>b</sup>Servicio de Cirugía General; <sup>c</sup>Servicio de Reumatología. Hospital de La Princesa. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** Cinacalcet es un fármaco modulador alostérico del receptor sensor del calcio de superficie de las células paratiroides que aumenta su sensibilidad para ser activado por el calcio iónico extracelular y suprime la liberación de hormona paratiroidea (PTH). Cinacalcet ha demostrado ser un fármaco eficaz para reducir la hipercalcemia en el hiperparatiroidismo primario (HPP), sin embargo su papel sobre el hueso no está bien establecido. Hasta la actualidad la densitometría ósea (DXA) no sido de utilidad para valorar el posible efecto óseo. Nuestro objetivo es valorar si otra técnica más novedosa, como el Trabecular Bone Score (TBS), puede ayudar a dilucidar el papel del cinacalcet sobre la calidad ósea.

**Métodos:** Se revisaron de forma retrospectiva las historias clínicas y DXA de 15 pacientes con diagnóstico de HPP. Se realizaron 2 grupos: a) 10 pacientes con HPP sin tratamiento quirúrgico ni fármacos moduladores de metabolismo óseo b) 5 pacientes en tratamiento con cinacalcet sin otro tratamiento modulador del metabolismo óseo. Se realizaron dos DXA consecutivas y TBS pre y post-cinacalcet separadas por al menos un año. Análisis estadístico mediante pruebas no paramétricas (SPSS).

**Resultados:** Basalmente los grupos no diferían en cuanto a edad/IMC/calcemia/PTH/vitD/TBS/T-Score en DMO lumbar/radio. Aunque las medianas de TBS no diferían entre grupos (1,22 vs 1,24), en la segunda evaluación post-tratamiento se objetivó discreta mejoría a favor del grupo con cinacalcet, aunque sin alcanzar la significación estadística (1,26 vs 1,20,  $p = 0,119$ ). En el estudio de correlaciones bivariadas en el grupo de tratamiento, se objetivó una correlación significativa (rho de Spearman -0,9,  $p 0,05$ ) entre el descenso de la PTH y el incremento en la DMO de cadera.

**Conclusiones:** Nuestros datos reflejan que el cinacalcet podría tener efecto beneficioso sobre el tejido óseo trabecular. Sin embargo, son necesarios estudios con un mayor número de pacientes para poder valorar el efecto del cinacalcet en el metabolismo óseo.