



331 - HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO NO LOCALIZADO: FACTORES ASOCIADOS

M.G. Baena-Nieto¹, I. Molinero-Marcos², L. García García-Doncel¹ y R. Márquez-Pardo¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Jerez de la Frontera. ²Facultad de Medicina. Universidad de Cádiz.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPT) constituye la principal causa de hipercalcemia a nivel mundial. En un porcentaje no despreciable de los casos no se consigue identificar por pruebas de imagen las paratiroides patológicas, lo que dificulta el tratamiento de la enfermedad. En nuestro estudio queremos determinar los factores epidemiológicos y clínicos asociados al HPT no localizado.

Métodos: Estudio descriptivo transversal en el que se evaluaron pacientes diagnosticados de HPT atendidos por el servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario de Jerez de la Frontera en el periodo 2012-2020. Las variables estudiadas incluyen características epidemiológicas, análisis bioquímicos, y variables clínicas.

Resultados: La mayor parte de la muestra estaba conformada por individuos de sexo femenino (81,4%). La mediana de edad era de 61 años (51,75-69,25), la mayor parte con una edad superior a 60 años (51%). La gran mayoría de las lesiones causantes de HPT fueron localizadas en un 81,4% (n = 83) por alguna prueba de imagen, siendo la gammagrafía la que detectó un 64,1% de los casos, seguida por la ecografía en un 47,4%, por lo tanto, entre ambas pruebas se logró localizar en 77 individuos (75,5%). Se objetivó que la concentración sérica de hormona paratiroidea estaba significativamente incrementada en individuos en los que se localizó la lesión ($p = 0,014$), sin embargo, la edad resultó ser significativamente inferior en aquellos pacientes cuya lesión no pudo ser localizada por prueba de imagen ($p = 0,025$). No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos en el resto de parámetros estudiados (sexo, localización de la lesión, presencia de comorbilidades o desarrollo de complicaciones secundarias a la patología).

Conclusiones: Existe una mayor prevalencia de HPT en el sexo femenino y en la sexta década de la vida. En pacientes jóvenes y con niveles más elevados de PTH es más probable localizar la lesión.