



## 368 - HIPERPARATIROIDISMO PERSISTENTE POR GLÁNDULA PARATIROIDES ECTÓPICA INTRATIROIDEA

A. Fernández Valero<sup>1</sup>, M. Damas Fuentes<sup>2</sup>, S.P. Alonso Gallardo<sup>1</sup>, I. García Gómez<sup>2</sup> y M.D. Domínguez Pinos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Costa del Sol, Marbella. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** El único tratamiento curativo del HPP es la cirugía, sin embargo, entre un 2-10% de los pacientes presentan enfermedad recurrente ( $> 6$  meses) o persistente ( $6$  meses) tras la cirugía. Entre las causas de esta última, se encuentra el pasar por alto el adenoma por la localización ectópica de este, siendo poco frecuente la localización intratiroidea.

**Caso clínico:** Mujer de 67 años remitida a consulta desde Medicina Interna por sospecha de HPP. Como antecedentes presentaba HTA, dislipemia y osteoporosis. Tras confirmar analíticamente el diagnóstico (PTH 111 pg/mL, Ca 10,8 mg/dL, P 2,35 mg/dL) y al cumplir criterios quirúrgicos, se solicitan estudios de localización que orientan a un adenoma paratiroideo inferior izquierdo, por lo que se deriva a cirugía endocrina, presentando como complicación parálisis recurrential izquierda tras la intervención. Tras ello, es valorada en consulta y se objetiva HPP persistente. Inicialmente se decide manejo conservador con cinacalcet. Presenta muy mala tolerancia digestiva, precisando reducir dosis, con elevación progresiva de calcio y PTH, por lo que se decide solicitar nuevamente pruebas de cara a una reintervención. Tanto la ecografía como la gammagrafía con Tc99-sestamibi con SPECT-TC informaron de una lesión nodular en LTI no permitiendo descartar que se tratara de un adenoma de paratiroides intratiroideo vs. nódulo tiroideo. Se decidió realizar PAAF ecoguiada con determinación de PTH en el lavado obteniendo un valor de PTH de 4.332 pg/mL, lo que sugería un adenoma de paratiroides inferior izquierdo intratiroideo. Dados los resultados, se derivó a cirugía endocrina, desvelando la AP posoperatoria tejido tiroideo con un adenoma paratiroideo encapsulado de 2 cm.

**Discusión:** En los casos de localización ectópica intratiroidea del adenoma de paratiroides, la determinación de PTH en el lavado de la PAAF puede ayudar al diagnóstico diferencial entre lesiones paratiroideas y tiroideas.