



363 - HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO INTERVENIDO: ¿HAY MEJORÍA EN LA DENSITOMETRÍA ÓSEA?

C. Zazpe Zabalza, R. Mico Cucart, M. Vega Blanco, S. González González, A. Galarza Montes, O. Pérez Alonso, M. González Fernández, L. Garaizabal Azkue, L. Pérez García y C. Fuentes Gómez

Endocrinología, Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz.

Resumen

Introducción: Estudiamos los datos de una cohorte de pacientes con diagnóstico de hiperparatiroidismo primario intervenidos y curados y comparamos su densitometría ósea (DMO) previa a la intervención y posterior al menos 6 meses después.

Métodos: Estudio retrospectivo de 48 pacientes del Hospital Universitario Araba, entre 53-83 años, diagnosticados de hiperparatiroidismo primario intervenidos y curados. Se compara la densitometría ósea antes y después de la cirugía y se evalúa si se consigue un aumento significativo en la densidad mineral ósea. Se analiza si ha habido fracturas en el seguimiento y si han requerido tratamiento antirresortivo. El análisis de datos se realiza mediante SPSS.

Resultados: Se estudia una cohorte con edad media de 68,83 años, 83,3% mujeres y 16,7% varones. En la anatomía patológica de la pieza quirúrgica se objetiva un 95,8% de adenomas paratiroideos, respecto al 4,2% de hiperplasia. El 72,9% de los pacientes presentaba osteoporosis en la DMO previa a la intervención, y el 27,1% osteopenia. En ningún caso se objetivaba DMO normal. En las densitometrías realizadas al menos 6 meses después de la cirugía, un 12,5% presentaba DMO normalizada, un 31,3% continuaba con osteopenia y un 56,3% con osteoporosis. Comparando ambas DMO, se objetivaba una mejoría de la densidad mineral ósea en el 50% (p 0,000) de los pacientes y un 6,3% empeoraba. El resto no sufría cambios. Existen otros factores que contribuyen a su evolución, el 29,1% de los pacientes que veían mejorar su densidad ósea utilizaron fármacos antirresortivos durante este tiempo. Un 20,8% del total de pacientes presentó fractura ósea.

Conclusiones: La cirugía del hiperparatiroidismo primario resulta eficaz en la mejoría de la densidad mineral ósea (lumbar, cuello femoral o antebrazo) de manera estadísticamente significativa (p 0,000). La limitación de este estudio es que existen otros factores que intervienen en el resultado como fármacos antirresortivos o propios del paciente.