



358 - PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO DE HIPOPARATIROIDISMO EN PACIENTES CON CÁNCER DE TIROIDES TRATADOS MEDIANTE TIROIDECTOMÍA TOTAL: ANÁLISIS RETROSPECTIVO. TRABAJO DE FIN DE GRADO

J. Yániz Ramírez

UAM-Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

La principal causa de hipoparatiroidismo es la cirugía en la región cervical. La epidemiología del hipoparatiroidismo secundario a tiroidectomía total ha sido evaluada en numerosos estudios, tanto europeos como norteamericanos, pero la evidencia científica en caso de carcinoma de tiroides es menor. Este estudio de casos y controles tiene como objetivo determinar la prevalencia y los factores de riesgo de hipoparatiroidismo en pacientes sometidos a tiroidectomía total a causa de un carcinoma de tiroides. Se seleccionaron pacientes de una consulta del servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario La Paz (HULP) entre enero y marzo de 2018, y se realizó un análisis retrospectivo en el que se incluyeron los principales parámetros clínicos y terapéuticos, quirúrgicos, histopatológicos y bioquímicos. Se evaluó la función paratiroidea en consultas sucesivas: al alta tras la cirugía, a los 3-6 meses y a los 12 meses. Se incluyó un total de 34 pacientes. 13 pacientes (38,2%) presentaron hipoparatiroidismo al alta, de los cuales 7 (53,8%) mantuvieron hipoparatiroidismo definitivo a los 12 meses. La realización de linfadenectomía constituyó un factor de riesgo en el desarrollo de hipoparatiroidismo transitorio. Por otra parte, la realización de linfadenectomía y el sexo masculino supusieron factores de riesgo en el desarrollo de hipoparatiroidismo definitivo. Además, niveles bajos de calcio sérico posoperatorio se correlacionaron con una mayor prevalencia de hipoparatiroidismo definitivo, lo cual lo convierte en un posible marcador pronóstico. Este análisis pone de manifiesto la necesidad de una investigación más profunda sobre el tema y sienta las bases para estudios futuros.