



59 - IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES PREDICTORAS DE RESULTADOS CLÍNICOS EN TUMORES PARATIROIDEOS BENIGNOS Y CARCINOMAS DE PARATIROIDES: UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO

P. Rodríguez de Vera Gómez¹, B. Rodríguez Jiménez¹, J. Machuca Aguado², C. Sánchez-Malo López³, M.A. Idoate Gastearena⁴ y T. Martín-Hernández¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ²Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ³Servicio de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario de Jaén. ⁴Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El carcinoma de paratiroides (PC) y los adenomas atípicos (AAT) son neoplasias infrecuentes. El objetivo principal de este estudio fue identificar variables clínicas, bioquímicas e histológicas que permitieran predecir complicaciones posoperatorias y evolución desfavorable en pacientes con tumores paratiroides no metastásicos.

Métodos: Estudio analítico, observacional de cohortes retrospectivas realizado entre 2000 y 2021, en 3 hospitales de tercer nivel de Andalucía (Hospital Universitario Virgen Macarena, Hospital Universitario Virgen del Rocío y Complejo Hospitalario de Jaén).

Resultados: Se incluyeron un total de 139 pacientes, 79,1% mujeres, con diagnóstico de adenoma típico (AT) (n = 90, 64,7%), AAT (n = 21, 15,1%) y PC no metastásico (n = 28, 20,1%). Al comparar la intensidad del hiperparatiroidismo entre los distintos subtipos histológicos, se observaron niveles significativamente mayores de PTH y calcemia en AAT y PC [PTH: 569,8 (570,1) y 632,7 (434,4) pg/mL; calcemia: 12,92 (2,1) y 13,1 (2,4) mg/dL, respectivamente] en comparación con AT [PTH: 272,8 (403,3) pg/mL; calcemia: 11 (1,4) mg/dL; p < 0,001]. Sin embargo, las diferencias entre AAT y PC no resultaron no significativas en la mayoría de parámetros (p > 0,3). La normalización de PTH a 6 meses fue mayor en AT (89,4%) que en AAT (64,7%) y PC (55%, p = 0,005), mientras que la hipocalcemia posquirúrgica fue más prevalente en PC (24%) y AAT (27,8%) respecto a AT (3,3%; p < 0,001).

Conclusiones: Los PC y los AAT presentan mayor intensidad del hiperparatiroidismo prequirúrgico en comparación con los AT, con niveles más elevados de calcemia y PTH, así como mayor frecuencia de hipocalcemia posquirúrgica y persistencia del hiperparatiroidismo a los 6 meses de seguimiento. Estas características clínicas compartidas entre AAT y PC respaldan la necesidad de un enfoque diagnóstico y terapéutico basado en la estratificación del riesgo biológico, más allá de la clasificación histológica convencional.