



398 - BENEFICIO DE LA PARATIROIDECTOMÍA EN PARÁMETROS DENSITOMÉTRICOS EN ADULTOS MAYORES CON HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO

X. Chen, A.M. Chávez Villegas y G. Martínez Díaz-Guerra

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El hiperparatiroidismo primario (HPP) está causado principalmente por un adenoma paratiroideo y la paratiroidectomía corrige la hiperproducción de PTH, resultando en un incremento de la DMO y reducción del riesgo de fracturas. Evidencia reciente muestra que la paratiroidectomía es segura y eficaz en grupos etarios por encima de 65 años.

Objetivos: Primario: evaluar los cambios en la DMO en pacientes con HPP después de la paratiroidectomía entre los pacientes de edad ≥ 65 años y < 65 años, con el fin de determinar si la evolución ósea posoperatoria difiere según el grupo etario.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de 50 pacientes intervenidos de paratiroidectomía por HPP en el Hospital 12 de Octubre.

Resultados: La cohorte está conformada por 43 mujeres y 7 hombres con una edad media de $66 \pm 10,7$ años. Respecto al T-score, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las regiones óseas evaluadas: cadera total ($-0,40$, $p = 0,13$ [IQR $-0,50$ a $0,00$]), cuello femoral ($-0,20$, $p = 0,57$; [IQR $-0,40$ a $-0,20$]) y columna lumbar ($-0,30$, $p = 0,51$; [IC $-0,50$ a $0,00$]). En DMO tampoco fueron significativos en cadera total ($-0,05$ g/cm 2 , $p = 0,23$; [IQR $-0,07$ a $0,01$]), cuello femoral ($-0,02$ g/cm 2 , $p = 0,33$; [IQR $-0,05$ a $-0,02$]) ni columna lumbar ($-0,03$ g/cm 2 , $p = 0,72$; [IC $-0,04$ a $0,00$]). No se hallaron diferencias significativas en el T-score ($p = 0,15$) ni en la DMO ($p = 0,17$) entre los grupos etarios. En relación con la prevalencia de osteoporosis, no se registraron diferencias significativas antes y después de la intervención, excepto en el caso del cuello femoral ($p = 0,02$).

Conclusiones: La paratiroidectomía no indujo mejoras inmediatas en la DMO, pero sí podría estabilizar la pérdida ósea. El hallazgo positivo en cuello femoral sugiere posible sensibilidad regional a los efectos quirúrgicos. Se requieren estudios con seguimiento a largo plazo para esclarecer mejor los efectos a largo plazo de la intervención sobre la salud ósea.