



## 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  $\geq 65$  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 ( $-0,05 \text{ g/cm}^2$ ,  $p = 0,23$ ; [IQR  $-0,07$  a  $0,01$ ]), cuello femoral ( $-0,02 \text{ g/cm}^2$ ,  $p = 0,33$ ; [IQR  $-0,05$  a  $-0,02$ ]) ni columna lumbar ( $-0,03 \text{ g/cm}^2$ ,  $p = 0,72$ ; [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.