



404 - CARCINOMA DE PARATIROIDES. SERIE DE 3 CASOS

A. González Alonso, C. Mota Cava, J. Lago Garma, P. Pérez Castro y A. Ramos Blanco

Endocrinología y Nutrición, CHUVI, Vigo.

Resumen

Introducción: El carcinoma de paratiroides es una neoplasia maligna poco frecuente que supone menos del 1% de los casos de hiperparatiroidismo primario. Su presentación clínica similar a la del adenoma paratiroideo lo convierte en un reto diagnóstico.

Objetivos: Comparar las características en la presentación clínica de carcinoma de paratiroides para aumentar su sospecha diagnóstica.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo en forma de serie de tres casos en el área sanitaria de Vigo. No se reportaron más casos con este diagnóstico.

Resultados: Los tres casos corresponden a hombres entre la quinta y séptima década de la vida. Todos presentaron al inicio del cuadro hipercalcemia severa con niveles entre 13 y 18 mg/dL y PTH entre 580 y 1.700 pg/mL. En el primer caso, el paciente fue intervenido hasta en dos ocasiones por sospecha de hiperparatiroidismo con persistencia de hipercalcemia y PTH elevada. La anatomía patológica mostró un adenoma paratiroideo atípico. Tres años más tarde, nueva captación paraesofágica. A los 2 años, exéresis de 3 nódulos pulmonares que resultaron ser metástasis de carcinoma paratiroideo. En el segundo caso, el paciente ingresó por hipercalcemia y alteraciones del comportamiento, evidenciándose una nodularidad hipercaptante en la gammagrafía. Ante cuadro abrupto, se realizó paratiroidectomía con hemitiroidectomía y linfadenectomía, con hallazgos histológicos compatibles con carcinoma. El tercer paciente presentó cifras de calcio y PTH que motivaron una intervención quirúrgica que incluyó linfadenectomía selectiva. En 2014 presentó recurrencia local no resecable con infiltración traqueal y parálisis recurrential izquierda, tratada con radioterapia.

Conclusiones: El carcinoma de paratiroides es una entidad infrecuente y de difícil diagnóstico. La hipercalcemia marcada y niveles elevados de PTH deben alertar sobre su posible presencia. El manejo requiere cirugía temprana y seguimiento multidisciplinario por su alta tasa de recurrencia.