



## 196 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL USO DE CINACALCET PARA EL TRATAMIENTO DEL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO: EXPERIENCIA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

G.A. Baonza Saiz<sup>1</sup>, N. Vicente Oliveros<sup>2</sup>, N. Bengoa Rojano<sup>1</sup>, M. Fernández Argüeso<sup>1</sup>, V. Martínez Vaello<sup>1</sup>, M. Marchán Pinedo<sup>1</sup> y M.B. Vega Piñero<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición; <sup>2</sup>Farmacia. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El único tratamiento definitivo para el hiperparatiroidismo primario (HPP) es la paratiroidectomía en aquellos pacientes que cumplen los criterios quirúrgicos. Sin embargo, está contraindicada en algunos pacientes debido a la elevada edad o a las comorbilidades. Cinacalcet es un modulador alostérico del CASR, que amplía su sensibilidad a la concentración de calcio extracelular, reduciendo la calcemia y está indicado en pacientes que cumplen criterios quirúrgicos por hipercalcemia severa pero la cirugía está contraindicada.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con HPP del Hospital Universitario Ramón y Cajal a los que se les ha administrado cinacalcet desde enero del 2017 a septiembre del 2019. La calcemia se corrigió con la albúmina cuando dicho valor estaba alterado. Se utilizó el programa SPSS 21,0 para el análisis estadístico, con comparación de medias pareadas. Los resultados se expresaron en M (DE) y se consideró significativo p 0,05.

**Resultados:** Se incluyeron 34 pacientes con diagnóstico de HPP. La edad media era de 71,3 (34-94) años, siendo la mayor parte mujeres (82,4%). Al 17,6% se les había realizado una paratiroidectomía previa. Las determinaciones analíticas antes y después del tratamiento fueron: calcio plasmático 11,8 ( $\pm$  0,67) y 10,09 ( $\pm$  0,96) mg/dl (p 0,001), el fósforo 2,5 ( $\pm$  0,46) y 2,95 ( $\pm$  0,69) mg/dl (p 0,05), la PTHi 229,2 ( $\pm$  197,9) y 211 ( $\pm$  101,9) mg/dl (ns), el TFG (CKD-EPI) era 67,5 ( $\pm$  17,3) y 63,26 ( $\pm$  21) ml/min (ns), y la 25-OH-vitamina d 24,11 ( $\pm$  16,87) y 25 ( $\pm$  15) (ns). En total la normocalcemia (Ca 10,2 mg/dL) se alcanzó en el 62% de los pacientes. Se produjeron efectos secundarios en el 17,6% de los pacientes, siendo de índole gastrointestinal.

**Conclusiones:** Cinacalcet es una opción efectiva para el tratamiento del HPP, reduciendo las concentraciones de calcio plasmático, con una frecuencia relativamente baja de efectos secundarios que generalmente son leves y gastrointestinales.