



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## P-114. - IMPLEMENTACIÓN DE LA PARATIROIDECTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA RADIODIRIGIDA (PMIR). RESULTADOS PRELIMINARES

S. Fuertes Cabero<sup>1</sup>, J. Martín Gil<sup>2</sup>, E. Fernández Delgado<sup>3</sup>, A. Palomera<sup>3</sup>, J. Sánchez Corral<sup>3</sup>, J. Calleja Kempin<sup>2</sup>, S. Gallego Rodríguez<sup>4</sup> y A. Maldonado Suárez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Nuclear; <sup>2</sup>Servicio de Cirugía General; <sup>3</sup>Servicio de Radiología; <sup>4</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario Quirón Madrid. Pozuelo de Alarcón.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar las ventajas que aporta la paratiroidectomía mínimamente invasiva radiodirigida (PMIR), respecto a la cirugía convencional. Se ha valorado: tamaño de la incisión quirúrgica, tiempo quirúrgico, morbilidad quirúrgica, resección del adenoma y número de recidivas.

**Material y método:** Estudio prospectivo realizado entre julio 2012 y diciembre de 2013. Fueron incluidos 14 pacientes (4 hombres y 10 mujeres) con hiperparatiroidismo primario con criterios de tratamiento quirúrgico. A todos los pacientes se les realizó gammagrafía de paratiroides y ecografía cervical, que confirmaron el diagnóstico de adenoma único. En 10 pacientes, 2-3 horas previas a la intervención quirúrgica, se inyectó 10 mCi de <sup>99m</sup>Tc-MIBI. En 4 pacientes se inyectó 4 mCi de <sup>99m</sup>Tc-MAA intraparatiroides guiado por ecografía, el día previo a la intervención. En el acto quirúrgico se utilizó una gamma sonda, para resección del adenoma de paratiroides. Para control evolutivo se valoraron los niveles de paratohormona (PTH) y calcio.

**Resultado:** La longitud media de incisión fue de 4,2 cm. El tiempo medio quirúrgico fue de 30 minutos. 100% de localización del adenoma de paratiroides: 4 superior derecho, 3 inferior derecho, 1 superior izquierdo, 2 inferior izquierdo (una de ellos intracapsular), 3 inferior al lóbulo tiroideo derecho (uno pretraqueal) y 1 izquierdo (de gran tamaño). No surgieron complicaciones postquirúrgicas; sólo 1 paciente presentó hipocalcemia transitoria. Alta hospitalaria inferior a 24 h. Anatomía patológica: 11 adenomas y 3 adenoma/hiperplasia. En el seguimiento (tiempo medio: 9 meses; rango: 19-2 meses) 100% de los pacientes normalizaron sus niveles de PTH (media: 47,5) y calcio, sin presentar recidiva hasta la actualidad.

**Conclusiones:** Nuestros resultados demuestran que la PMIR conlleva: menor trauma y duración quirúrgica, menor estancia hospitalaria y complicaciones post-quirúrgicas así como reducción de recidivas.