

TOR090

INCIDENTALOMAS PARATIROIdeos: UN NUEVO DIAGNÓSTICO, UN NUEVO PROBLEMA.

MANSUR José L, IVANKOVIC Laura, TORCHIARI Fabricio  
Centro de Endocrinología y Osteoporosis La Plata

Los incidentalomas paratiroideos (IP) fueron descritos en 1967 por Attie para describir estos hallazgos durante cirugías de cuello. Katz en 1992 los llamó "hiperparatiroidismos preclínicos", y Camaille en 1996 aconsejó la extracción de estos hallazgos durante cirugías tiroideas. La descripción de incidentaloma paratiroideo como hallazgo ecográfico ocurrió en 1999 cuando Frasoldati y Pesenti hallan en 38/1.686 ecografías (2,3%) nódulos ovales en topografía compatible. Pero por PAAF el 24% (n:9) era tejido paratiroideo (con PTH y calcio elevados en 5/9), 58% tiroideo, 11% linfoideo, y 8% sin diagnóstico. Escasos trabajos desde entonces abordaron el tema, incluyendo un estudio nacional sobre 32 pacientes con IP en los cuales no se demostró HPT primario, y sólo uno HPT secundario en el seguimiento (Pavlove SAEM 2013). Sung en 2015 refiere una incidencia de 0,2 a 7,6 % como hallazgos intraoperatorios, y menor al 1 % en ecografías. Se ignora si estas imágenes tienen jerarquía patológica y pueden ser un estadio inicial de Hiperparatiroidismo Primario (HPP) o sólo masas no funcionantes semejantes a otros incidentalomas (adrenales o hipofisarios).

Material y métodos: Se evaluó retrospectivamente las historias clínicas de nuestro centro (Dra L.I.) buscando los pacientes en los que se diagnosticó un IP durante una ecografía de tiroides durante los años 2009 a 2015. Se realizó ecografía con un equipo Sono Site M-Turbo con transductor de alta resolución (10 MHz). Se realizó evaluación de Calcemia, PTH y Vitamina D en todos los pacientes, y se los evaluó en el seguimiento. Se excluyeron los pacientes derivados para estudio de osteoporosis.

Resultados: Se diagnosticó IP en 24 pacientes, todas mujeres. Eran premenopáusicas 16 y postmenopáusicas 8 de ellas. Tenían diagn de Hipotiroidismo y T de Hashimoto 21 de ellas, y de nódulos tiroides 3 pacientes. Se observó una imagen hipoecogénica ovoidea en topografía extratiroidea compatible con una glándula paratiroidea en 10 casos, y dos o más (bilaterales) en 14 casos. Tenían ecografía previas en otros centros informadas como normales 9 pacientes. En la evolución se repitió la ecografía en 13 de nuestras pacientes, hallando imágenes similares en todas. La calcemia y PTH fueron normales en 23, con seguimiento en casi todas. La Vit D se dosó en la mitad de los casos, siendo mayor de 30 ng/ml en un tercio, entre 20 y 30 ng/ml en un tercio, y menor de 20 ng/ml en otro tercio. Una de ellas, de 46 años, con una imagen de 6 mm, tuvo PTH levemente elevada con calcemia normal, con Vitamina D en rango deseable (38 ng/ml). En el seguimiento se elevó la calcemia, y un centellograma con MIBI fue positivo, por lo que fue intervenida quirúrgicamente con el resultado de un adenoma paratiroideo.

Conclusiones: el hallazgo de IP es cada vez mas frecuente, dependiendo del equipo utilizado y la experiencia del ecografista. Probablemente la mayoría sean glándulas paratiroides, y tengan un curso patológico, pero otros casos, como el hallado en una de nuestras 24 pacientes, puede ser un estadio inicial de HPP, por lo que seguimiento de laboratorio es indispensable.