



## Original

## Valor de la ecoendoscopia transesofágica en el diagnóstico de localización en el hiperparatiroidismo primario <sup>☆</sup>

Aitor de la Quintana Basarrate<sup>a,\*</sup>, Francisco Javier Díaz Aguirregoitia<sup>a</sup>, Jesús Gil Sánchez<sup>a</sup>, Ángel Barturen Barroso<sup>b</sup>, Sonia Gaztambide Saez<sup>c</sup>, Miguel Echenique Elizondo<sup>d,1</sup> y Luis Perdigo Bilbao<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Cirugía General B, Sección de Cirugía Endocrina, Hospital de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España

<sup>b</sup>Servicio de Digestivo, Hospital de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España

<sup>c</sup>Servicio de Endocrinología, Hospital de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España

<sup>d</sup>Catedrático de Cirugía, Universidad del País Vasco, Barakaldo, Bizkaia, España

<sup>e</sup>Servicio de Cirugía General B, Hospital de Cruces, Barakaldo, Bizkaia, España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de octubre de 2008

Aceptado el 1 de diciembre de 2008

On-line el 19 de mayo de 2009

Palabras clave:

Ecoendoscopia transesofágica

Hiperparatiroidismo primario

Persistencia

## RESUMEN

**Objetivos:** Considerar la utilidad de la ecoendoscopia transesofágica en la localización del hiperparatiroidismo primario recidivado o persistente.

**Material y método:** Durante 7 años consecutivos, hemos intervenido a 352 pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPP). Sistemáticamente se realiza gammagrafía paratiroidea con <sup>99</sup>Tc-sestamibi preoperatorio y determinación intraoperatoria de paratirina. Sólo 5 (1,4%) pacientes han presentado problemas de localización: 3 por persistencia tras cirugía paratiroidea, 1 por recidiva y 1 por HPP con antecedente de hemitiroidectomía derecha. Antes de indicar una cervicotomía exploradora, se decide la realización de una ecoendoscopia transesofágica para intentar una localización definitiva.

**Resultados:** La ecoendoscopia detecta una imagen clara de adenoma con localización precisa en 4 pacientes. Sólo en 1 paciente no se visualiza tumoración. Los 5 pacientes fueron intervenidos. Se confirmó la exactitud del diagnóstico en los 4 pacientes con visualización positiva. La exploración quirúrgica del quinto paciente resultó ser una paratiroseis. Los 5 pacientes tuvieron un postoperatorio favorable, sin lesiones recurrentes ni morbilidad asociada a la ecoendoscopia.

**Conclusiones:** La ecoendoscopia transesofágica resulta muy útil en los hiperparatiroidismo que presenta dificultades para localizar la glándula patológica, especialmente en casos con alteración anatómica por cirugía previa. Así, ayuda a que el cirujano pueda explorar la zona sospechosa de forma más selectiva y más eficiente.

© 2008 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<sup>☆</sup> Basado en comunicación presentada en la Reunión Nacional organizada por la AEC en San Sebastián en noviembre de 2007.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: Aitor.quintanadelabasarrate@osakidetza.net (A. de la Quintana Basarrate).

<sup>1</sup> El Prof. Miguel Echenique Elizondo falleció antes de la publicación de este artículo.

## Oesophageal endoscopic ultrasound in the accurate location of primary hyperparathyroidism (HPT)

### A B S T R A C T

#### Keywords:

Oesophageal endoscopic ultrasound  
Primary hyperparathyroidism  
Persistent

**Aim:** Our aim was to estimate the usefulness of oesophageal endoscopic ultrasound in the accurate location of recurrent or persistent primary hyperparathyroidism (HPT).

**Material and method:** A total of 352 patients with primary hyperparathyroidism were operated on over the last seven years. A preoperative parathyroid  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi gammagraphy and an intraoperative PTH determination were performed routinely. Only 5 patients (1.4%) had localization problems: three with persistent HPT after parathyroid extirpation, one recurrent HPT and one HPT after a right hemithyroidectomy. An oesophageal endoscopic ultrasound was carried out before any new exploratory neck surgery in order to find the definitive location.

**Results:** The endoscopic ultrasound showed a clear image of adenoma with an accurate location in four patients. No tumour was present in one patient. All five patients were operated on. The exact location was confirmed in the four patients with positive endoscopic ultrasound images. The fifth surgical exploration revealed a parathyreosis. All five patients had a favourable post-operative period, with no nerve lesions or morbidity associated with the endoscopic ultrasound.

**Conclusions:** Oesophageal endoscopic ultrasound is a very useful diagnostic tool in HPT patients with location problems, particularly in cases having anatomical changes due to previous surgery. It is a procedure that helps the surgeon to make a more selective and efficient exploration of parathyroid glands.

© 2008 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

## Introducción

En aproximadamente el 90% de los pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPP), la causa etiológica es un adenoma único<sup>1,2</sup>. El tratamiento clásico ha sido la exploración cervical bilateral con identificación de las cuatro paratiroides y la extirpación de las glándulas patológicas guiado por su tamaño<sup>2,3</sup>. El éxito del tratamiento varía entre el 70 y el 95% dependiendo de la experiencia del cirujano<sup>4,5</sup>.

Durante las últimas dos décadas se han suscitado importantes cambios debidos a los avances en las técnicas de imagen, como la gammagrafía con  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi y la determinación rápida de paratirina (PTH) que han favorecido la implantación de la paratiroidectomía selectiva con unos resultados equivalentes respecto a la exploración bilateral<sup>1,2,6</sup>.

A pesar de estos avances sigue habiendo casos de persistencia o recidiva, que precisan una nueva intervención. La reintervención está gravada con una mayor morbilidad incluso entre los cirujanos más experimentados<sup>3,5,7</sup>. Además el éxito de la intervención es menor<sup>4,5,8,9</sup>.

Se han utilizado diferentes técnicas para localizar la glándula patológica y de esa manera minimizar la morbilidad e incrementar las posibilidades de éxito, como la fusión de imágenes de gammagrafía paratiroidea con  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi y la tomografía computarizada (TC)<sup>10</sup>, la resonancia magnética (RM), la cirugía radioguiada<sup>1,6</sup> o la toma selectiva de muestras de sangre venosa<sup>4,7</sup>.

El objetivo de este trabajo es valorar la utilidad de la ecoendoscopia transesofágica para localizar de una manera precisa la glándula patológica en los casos con fracasos previos o situaciones de especial dificultad.

## Material y método

Desde enero de 2000 hasta abril de 2007, se ha intervenido a 352 pacientes con HPP. Por protocolo se realiza gammagrafía paratiroidea con  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi preoperatorio y determinación de PTH intraoperatoria. De ellos, 9 persistieron en su hipercalcemia y 1 recidivó (fig. 1).

Definimos persistencia como hipercalcemia con PTH inapropiadamente alta dentro de los primeros 6 meses postoperatorios. Definimos recidiva como detección de nueva hipercalcemia después de al menos 6 meses de normocalcemia documentada.

De las 9 persistencias, la TC detectó en 2 pacientes una glándula ectópica en mediastino, y antes de la cirugía se realizó una gammagrafía paratiroidea con  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi ampliando el campo, que confirmó la sospecha. Ambos fueron intervenidos con éxito. En otros 3 pacientes con persistencia, una nueva gammagrafía paratiroidea confirmó la sospecha clínica de enfermedad residual y precisaron reintervención, con éxito; se obtuvo diagnóstico definitivo en 2 pacientes de hiperplasia y en 1 de adenoma doble. Un paciente, aunque persiste una leve hipercalcemia, padece una enfermedad neoplásica avanzada, y quedó fuera de este estudio.

En los otros 3 pacientes con persistencia del HPP la gammagrafía paratiroidea con  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi volvió a dar positivo en la misma localización que el previo a la primera cirugía sin éxito. En 2 de estos pacientes, se tomaron muestras de sangre selectiva de ambas yugulares preoperatoriamente que confirmaban la localización sospechada en la gammagrafía paratiroidea con  $^{99}\text{Tc}$ -sestamibi, pero la reexploración quirúrgica volvió a ser negativa.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4253762>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4253762>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)