

Trabajo original

Incidentalomas paratiroides: un nuevo diagnóstico, un nuevo problema. Prevalencia en Argentina



José Luis Mansur*, Laura Ivankovic y Fabricio Torchiari

Centro de Endocrinología y Osteoporosis La Plata, La Plata, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 17 de enero de 2017

Aceptado el 13 de julio de 2017

On-line el 12 de agosto de 2017

Palabras clave:

Incidentaloma

Paratiroides

Incidentaloma paratiroideo

R E S U M E N

Los incidentalomas paratiroides (IP) fueron descritos como hallazgos intraquirúrgicos y luego en estudios ecográficos de tiroides. Escasos estudios se han realizado, por lo que su incidencia no es clara. Más aún, la presencia de una imagen hipocogénica en topografía paratiroidea puede también ser tejido tiroideo o linfático. Se evaluaron retrospectivamente las historias clínicas de 7 años buscando los pacientes en los que se diagnosticó un IP durante una ecografía tiroidea. Se diagnosticó IP en 24 pacientes (4,0% del total). Tenían hipotiroidismo autoinmune 21 pacientes y nódulos tiroideos 3 pacientes. En 10 casos la lesión fue única y en 14 eran 2 o más. En la evolución se repitió la ecografía en 13 pacientes, hallando imágenes similares a la primera en todas. La calcemia y la PTH fueron normales en 23 pacientes, pero en una de ellas, con una imagen de 6 mm, hubo PTH levemente elevada con calcemia normal, que luego se elevó, y se diagnosticó adenoma paratiroideo. El hallazgo de IP parece cada vez más frecuente; nuestra incidencia del 4% como imágenes compatibles (sin confirmar la naturaleza paratiroidea) es más alta que las escasas publicaciones existentes sobre el tema. Es posible que muchas no presenten cambios ni ecográficos ni de laboratorio, pero otros casos, como el hallado en una de nuestras 24 pacientes, pueden ser un estadio inicial de hiperparatiroidismo primario, por lo que el seguimiento es aconsejable.

© 2017 Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Parathyroid incidentaloma: a new diagnosis, a new problem. Prevalence in Argentina

A B S T R A C T

Parathyroid incidentalomas (PI) were first described as intraoperative findings and then in ultrasound thyroid scan studies. Few studies have been performed to investigate this, so their incidence is unclear. Moreover, the presence of a hypo-echogenic image in parathyroid topography may also be thyroid or lymphatic tissue. A retrospective evaluation was

Keywords:

Incidentaloma

Parathyroids

Parathyroid incidentaloma

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: joseluismansur@yahoo.com.ar (J.L. Mansur).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.raem.2017.07.003>

0326-4610/© 2017 Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

performed on the seven-year clinical records of patients in whom a PI was diagnosed during a thyroid ultrasound scan. PI was diagnosed in 24 patients (4.0%). Twenty one patients had autoimmune hypothyroidism and 3 patients had thyroid nodules. In 10 cases the lesion was unique, and in 14 cases there were two or more lesions. During follow-up, ultrasound was repeated in 13 patients, and all showed findings. Serum calcium and PTH were normal in 23 patients, but in one of them, with an image of a lesion of 6 mm, PTH was slightly elevated, with normal serum calcium. Later, hypercalcaemia was detected and a parathyroid adenoma was diagnosed. The incidence of PI seems to be increasing, with our rate of 4% of compatible images (without confirming the parathyroid origin of the lesion) is higher than that reported in the few existing publications on the subject. Many patients with PI may not present with biochemical abnormalities, but as our experience shows, these lesions may represent the first stage of primary hyperparathyroidism; therefore careful follow-up is advisable.

© 2017 Sociedad Argentina de Endocrinología y Metabolismo. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los incidentalomas paratiroides (IP) fueron descritos en 1967 por Attie et al. para describir estos hallazgos durante cirugías de cuello¹. Katz y Kong en 1992 los llamaron «hiperparatiroidismos preclínicos»², y desde entonces se han publicado escasos artículos sobre el tema, sea ante su aparición en cirugías³ o en ecografías⁴⁻⁸, mereciendo mencionarse que Frasoldati et al. hallaron en 38/1.686 ecografías (2,3%) nódulos ovoides en topografía compatible⁴. Se ignora si estas imágenes tienen jerarquía patológica y pueden ser un estadio inicial de hiperparatiroidismo primario o solo masas no funcionantes semejantes a otros incidentalomas (adrenales o hipofisarios). El objetivo del estudio es evaluar la prevalencia de hallazgos ecográficos de IP en estudios de tiroides.

Material y métodos

Se evaluaron retrospectivamente las historias clínicas (Dr. J.L.M.) entre 2009 y 2015. Se realizaron ecografías de tiroides en 590 pacientes distintos, buscando los pacientes en los que se diagnosticó un IP. Todos fueron estudiados por patología tiroidea presente o probable. Fueron excluidos aquellos pacientes en evaluación de osteoporosis, hipercalcemia, aumento de los niveles de parathormona (PTH), insuficiencia renal crónica o síndrome de malabsorción. Se realizó el estudio con un equipo Sono Site M-Turbo con transductor de alta resolución (10 MHz) (Dra. L.I.).

Se consideró como posible imagen de glándulas paratiroides a una imagen nodular sólida, hipoecogénica, bien definida, situada en topografía de estas glándulas.

Se evaluaron calcemia, creatininemia, PTH y 25-hidroxivitamina D en todos los pacientes, y se realizó seguimiento (PTH electroquimioluminiscencia Roche normal: 10-65 ng/l, CV inter e intraensayo 2,2 y 1,1%, Vit D Quimioluminiscencia Architect Abboth suficiencia mayor de 20 ng/ml, deseable mayor de 30 ng/ml, CV inter e intraensayo 7,9 y 4,0%, calcemia O-cresolftaleína complexona. Cobas c 501. Roche VN: 8,20-9,60 mg/dl, CV inter e intraensayo 1,15 y 0,90%, creatinina Jaffé cinético con medición de blanco y compensado VN: 0,5-0,9 mg/dl, CV inter e intraensayo 2,1 y 1,6%).

Se realizó seguimiento en 13 pacientes a los 12 meses, hallándose imágenes similares en todos.

Resultados

Se diagnosticó IP en 24 pacientes (4,0% del total de ecografías tiroideas). Todas eran mujeres, siendo 16 premenopáusicas y 8 posmenopáusicas. Tenían diagnóstico de hipotiroidismo y de tiroiditis de Hashimoto 21 de ellas, y de nódulos tiroideos 3 pacientes.

Se observó una imagen hipoecogénica ovoidea en topografía compatible con una glándula paratiroidea en 10 casos, y 2 o más (bilaterales) en 14 casos (figs. 1-2). El tamaño fue menor de 1 cm en 10 pacientes, entre 1 y 1,5 cm en 11, y mayores de 1,5 cm en 3 casos (1,6; 1,7 y 1,8). Tenían ecografías previas en otros centros informadas como normales 9 pacientes. En la evolución se repitió la ecografía en 13 de nuestras pacientes, hallando imágenes similares a la primera en todas. La calcemia y la PTH fueron normales en 23 pacientes, con seguimiento en casi todas. La 25-hidroxivitamina D se midió 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. No hubo relación entre tamaño o número de imágenes posiblemente paratiroides y nivel de vitamina D. Una de ellas,

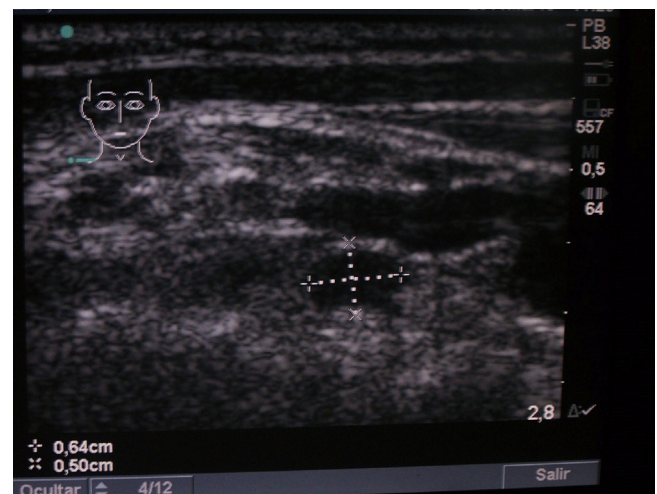


Figura 1 – Incidentaloma paratiroideo de 0,64 x 0,50 cm.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8724424>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8724424>

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