

## METABOLISMO MINERAL

# Hiperparatiroidismo primario sintomático, asintomático y normocalcémico

## INFORMACIÓN PARA PACIENTES

**Myriam Partida.** Servicio de Endocrinología. Instituto de Investigación "imas 12". Hospital Universitario 12 de Octubre. Universidad Complutense. Madrid.

**Gonzalo Allo Miguel.** Servicio de Endocrinología. Instituto de Investigación "imas 12". Hospital Universitario 12 de Octubre. Universidad Complutense. Madrid.

**Guillermo Martínez Díaz-Guerra.** Servicio de Endocrinología. Instituto de Investigación "imas 12". Hospital Universitario 12 de Octubre. Universidad Complutense. Madrid.

### ¿Qué son las glándulas paratiroides?

Las paratiroides son 4 glándulas localizadas en el cuello (posterior a la glándula tiroides). Estas secretan una hormona llamada hormona paratiroidea o PTH, que se encarga de mantener en equilibrio los niveles de calcio en sangre. Cuando estos niveles disminuyen, la respuesta normal de las paratiroides es liberar PTH, lo que hace que el calcio en sangre aumente, estimulando la liberación de calcio de los huesos y disminuyendo la eliminación del calcio por los riñones. Cuando el calcio en sangre aumenta, la respuesta de las paratiroides es disminuir la liberación de estas. Dichas acciones ayudan a mantener el calcio en un rango de normalidad.

### ¿Cuál es la función del calcio en el organismo?

El calcio es más conocido por su función para mantener dientes y huesos sanos. Sin embargo, también ayuda en la transmisión de señales entre las células nerviosas y participa en la contracción muscular. El fósforo, otro mineral, trabaja junto con el calcio en estas áreas.

### ¿Qué es el hiperparatiroidismo primario?

El hiperparatiroidismo primario (HPP) es un trastorno de las glándulas paratiroides que ocurre cuando dichas glándulas producen hormona paratiroidea en exceso, lo que puede causar un aumento de los niveles de calcio en sangre.

### ¿Cuáles pueden ser las causas del hiperparatiroidismo primario?

El HPP puede estar causado por diversas alteraciones, entre las que se encuentran: - Adenoma de paratiroides: la tumoración benigna (no cancerosa) de la glándula es la causa más común (hasta en el 85% de los casos); está provocado por el sobrecrecimiento de células paratiroides normales en una de las glándulas. - Hiperplasia de paratiroides: aumento de más de una glándula paratiroidea secundario al sobrecrecimiento de células normales. Llega a presentarse en el 15% de los casos. - Cáncer de paratiroides: muy poco frecuente, se presenta en menos del 1% de los casos de HPP.

### ¿Cuándo es más frecuente diagnosticar un hiperparatiroidismo primario?

El HPP puede ocurrir a cualquier edad, aunque es más frecuente en mujeres posmenopáusicas. En edades más tempranas, el HPP a menudo es debido a formas familiares de hiperparatiroidismo.

## ¿Cuáles son los síntomas del hiperparatiroidismo primario?

El hiperparatiroidismo primario suele ser en un 80% de los casos un padecimiento asintomático o con sintomatología leve, diagnosticándose típicamente por el hallazgo de niveles de calcio elevados en sangre en analíticas realizadas por otros motivos. Existen síntomas inespecíficos que se pueden relacionar con los niveles de calcio elevados, entre los que se encuentran: - Dolores articulares. - Fatiga. - Debilidad. - Pérdida de apetito. - Depresión. - Dificultad de concentración.

A mayores niveles de PTH y calcio en sangre, puede existir náusea, estreñimiento, aumento en la sed y/o frecuencia para orinar. Asimismo, los pacientes pueden desarrollar: - Deterioro de la función renal. - Litiasis o piedras en los riñones: al aumentar el calcio que se elimina por los riñones, el calcio se puede precipitar formando piedras a dicho nivel. - Enfermedad ósea: puede darse disminución en la densidad del hueso como resultado de la reabsorción ósea aumentada. Puede existir un aumento del riesgo de fracturas en algunos pacientes. - Síntomas reumatológicos: puede ocurrir gota o calcificaciones en cartílagos de las rodillas y muñecas. - Otras alteraciones bioquímicas: en algunos casos se puede presentar disminución en los niveles de fósforo o leve aumento del magnesio.

## ¿Cuál es el tratamiento del hiperparatiroidismo primario?

- Tratamiento no quirúrgico: se puede recomendar en caso de pacientes sin síntomas o con niveles levemente aumentados del calcio en sangre, sobre todo cuando no existe pérdida de masa ósea, disminución de función renal ni antecedentes de piedras en el riñón. En dichos casos los niveles de calcio se deben medir con frecuencia para control.

- Medidas generales: en pacientes con HPP sin síntomas se recomienda: - Evitar ciertos fármacos en la medida de lo posible: litio, diuréticos tiazídicos. - Asegurar una hidratación adecuada, evitando estados de deshidratación. - Evitar la ingesta excesiva de alimentos ricos en calcio: no más del equivalente a 1 l de leche al día (1.000 mg de calcio). - Consumo moderado de vitamina D: 400/600 UI diarias.

- Tratamiento de la osteoporosis: se pueden indicar fármacos que inhiban la resorción ósea en casos en que se presente osteoporosis.

- Tratamiento quirúrgico: es el único tratamiento curativo del HPP, recomendado generalmente en pacientes con síntomas y/o aumentos importantes del calcio en sangre, o con alguna complicación como:

- Daño renal.
- Osteoporosis.
- Presencia de litiasis renales o elevados niveles de calcio en orina.
- Pacientes menores de 50 años.

El tratamiento quirúrgico puede realizarse a través de cirugía tradicional o mínimamente invasiva. Esta última opción se puede efectuar en casos donde se localiza el lado y la posición de la glándula paratiroidea afectada, debiendo realizarse por un equipo quirúrgico con experiencia.

## ¿Cuál es la efectividad de la cirugía?

En manos de cirujanos expertos, el tratamiento llega a ser curativo en el 95% de los casos.

## Qué complicaciones quirúrgicas existen?

Aunque las complicaciones asociadas a la extirpación de las glándulas paratiroideas son muy bajas, se incluyen entre las mismas el daño temporal o permanente del resto de las glándulas paratiroideas, lo cual resulta en una disminución del nivel de calcio en la sangre. También puede presentarse disfonía (alteración de la voz) transitoria o permanente.