

### **Atitudinea chirurgicală la pacienții cu hiperparatiroidism secundar supuși dializei**

M.N. Bratucu<sup>1</sup>, N.D. Garofil<sup>1</sup>, P.A. Radu<sup>1</sup>, V. Paic<sup>1</sup>, M. Zurzu<sup>1</sup>, V. Goleanu<sup>4</sup>, F. Popa<sup>2</sup>, V. Strambu<sup>1</sup>, D.N. Straja<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery, "Carol Davila" Nephrology Clinical Hospital, Bucharest, Romania

<sup>2</sup>Department of General Surgery, "St. Pantelimon" Clinical Emergency Hospital, Bucharest, Romania

<sup>3</sup>Department of General Surgery, "Prof. Dr. AlexandruTrestioreanu" Oncological Institute, Bucharest, Romania

<sup>4</sup>Department of Cardiovascular Surgery, "Prof. Agripalonescu Hospital", Balotesti, Ilfov County, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Hiperparatiroidismul secundar (SHPT) se dezvoltă, într-o măsură mai mică sau mai mare, la toți pacienții cu boală renală cronică. Patologia este cu atât mai severă cu cât survine la un bolnav deja tarat la care insuficiența renală cronică asociază frecvent comorbidități severe. Mortalitatea generală este mai mare decât în populația generală. Eșecul terapiei medicale reprezintă o indicație pentru paratiroidectomie.

*Metode:* Studiul a analizat un lot de 200 de pacienți cu SHPT și insuficiență renală cronică, admiși în clinică în perioada octombrie 2011 - ianuarie 2015. Au fost realizate 179 (89.5%) de paratiroidectomii totale și 14 (7%) subtotale. Totodată 7 (3.5%) intervenții au fost incomplete.

*Rezultate:* Mortalitatea generală a fost de 1% (2 pacienți) iar morbiditatea postoperatorie specifică 3.5% - 4 complicații hemoragice locale și 3 cazuri cu disfonie (12% dacă includem și reintervențiile chirurgicale pentru recurența hiperpara-tiroidismului - 17 pacienți).

*Concluzii:* Paratiroidectomia totală este grevată de un număr redus de complicații postoperatorii iar riscul recurenței hiperparatiroidismului este aproape inexistent. Dezavantajele acestei intervenții sunt reprezentate de tendința la hipocalcemie postoperatorie imediată și de substituția pe termen lung cu calciu și vitamina D.

**Cuvinte cheie:** hiperparatiroidism secundar, paratiroidectomie totală, paratiroidectomie subtotală, SHPT