

Aspecte clinice ale hiperplaziei paratiroidiene în hiperparatiroidismul secundar de cauză renală

Costin Pasnicu, Petru Adrian Radu, Dragos Garofil, Iustin Bengulescu, Vlad Paic, Anca Tigora, Florian Popa, Victor Strambu, Mircea Bratucu
Department of Surgery, Carol Davila Clinical Hospital of Nephrology, Bucharest, Romania

Rezumat

Hiperparatiroidismul secundar de cauză renală (sHPT) afectează într-o măsură mai mică sau mai mare, la toți pacienții cu boală cronică de rinichii. Această patologie este severă întrucât survine la un pacient tarat, la care boala cronică de rinichi se asociază frecvent cu multiple comorbidități severe, astfel mortalitatea este mai mare față de populația generală. Eșecul conduitei medicale reprezintă o indicație pentru efectuarea tratamentului chirurgical. Recurența bolii, în hiperparatiroidismul secundar de cauză renală, după tratamentul chirurgical prin paratiroidectomie totală cu autotransplant sau paratiroidectomie subtotală poate reprezenta o provocare datorită hiperplazierii țesutului restant sau hiperplazierea autogrefelor. Scopul acestui studiu retrospectiv a fost de a evidenția factorii de risc pentru apariția hiperplaziei glandulare în cazul pacienților cu hiperparatiroidism secundar de cauză renală și de a determina standardizarea tratamentului chirurgical pentru hiperparatiroidismul secundar în vederea minimizării ratelor de recidivă. Astfel, pacienții cu sHPT ar putea fi scutiți de administrarea prelungită și continuă a medicamentelor, care ar provoca hipoparatiroidism intolerabil odată cu intervenția chirurgicală extensivă (19). Evaluare dimensiunii paratiroidiene poate sugera prezența hiperplaziei nodulare contribuind la efectuarea unei paratiroidectomii timpurii și totodată la alegerea tratamentului chirurgical optim pentru pacienții sHPT. Întrucât rezistența la terapia medicală este dată de prezența hiperplaziei nodulare unii autori indică paratiroidectomia subtotală cu excizia acestor glandele, urmând ca paratiroidele restante să fie controlate prin terapie medicală (20).

Cuvinte cheie: hiperparatiroidism secundar, insuficiență renală cronică, paratiroidectomie, stereomicroscopie