

Un adenom paratiroidian ectopic chistic gigantic al mediastinului anterior care imită o tumoră mediastinală: o provocare diagnostică

Irida Pano¹, Vasileios Leivaditis², Chrysa Andrikopoulou³, Elias Liolis⁴, Christos Sachpekidis⁵, Dimitrios Apostolopoulos⁶, Vasiliki Androutsopoulou⁷, Konstantinos Nikolakopoulos⁸, Ioannis Panagiotopoulos⁹, Artemisia Papadima¹⁰, Zafeiria Papathanassiou¹¹, Efstratios Koletsis¹², Francesk Mulita¹³

¹Department of Clinical Subject, University of Medicine Tirana, Tirana, Albania

²Department of Cardiothoracic and Vascular Surgery, Westpfalz Klinikum, Kaiserslautern, Germany

³Department of Surgery, General Hospital of Aigio, Aigio, Greece

⁴Department of Oncology, General University Hospital of Patras, Patras, Greece

⁵Department of Nuclear Medicine, School of Medicine, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece

⁶Department of Nuclear Medicine, General University Hospital of Patras, Patras, Greece

⁷Department of Cardiothoracic Surgery, Faculty of Medicine, University of Thessaly, Biopolis, Larissa, Greece

⁸Department of Vascular Surgery, General University Hospital of Patras, Patras, Greece

⁹Department of Cardiac Surgery, Hippokration General Hospital of Athens, Greece

¹⁰Department of Anesthesiology, Hippokration General Hospital of Athens, Greece

¹¹Department of Radiology, General University Hospital of Patras, Patras, Greece

¹²Department of Cardiothoracic Surgery, General University Hospital of Patras, Patras, Greece

¹³Second Department of Surgery, Medical School, Democritus University of Thrace, Alexandroupolis, Greece

Rezumat

Introducere: Adenoamele paratiroidiene ectopice reprezintă o cauză mai puțin frecventă, dar clinic semnificativă, de hiperparatiroidism primar, în special atunci când sunt localizate în mediastin. Diagnosticul lor poate fi dificil, mai ales în prezența unei patologii tiroidiene concomitente, care poate obscura interpretarea imagistică și poate duce la studii de localizare înșelătoare.

Prezentare caz: Prezentăm cazul unui bărbat în vârstă de 63 de ani care s-a prezentat cu răgușeală persistentă și s-a constatat că are hipercalcemie marcată și niveluri crescute de parahormon, compatibile cu hiperparatiroidismul primar. Ecografia cervicală a demonstrat gușă multinodulară, în timp ce scintigrafia cu dublu trasor cu pertehnetat de tehneciu-99m și sestamibi de tehneciu-99m cu SPECT/CT a sugerat un adenom tiroidian funcțional și a ridicat suspiciunea unei posibile leziuni paratiroidiene în glanda tiroidă. Aspirația cu ac fin cu eliminarea parahormonului nu a confirmat o origine paratiroidiană intratiroidiană. Imagistica transversală ulterioară a relevat o masă chistică mare în mediastinul anterior superior, care comprimă structurile adiacente. După stabilizarea medicală cu cinacalcet, pacientul a fost supus unei excizii chirurgicale printr-o toracotomie axilară dreaptă. Constatările intraoperatorii și biochimice au confirmat leziunea ca sursă a secreției excesive de parahormon. Examinarea histopatologică și imunohistochimică a stabilit diagnosticul de adenom paratiroidian ectopic chistic. Postoperator, nivelurile serice de calciu și parahormon s-au normalizat, iar pacientul a rămas fără dovezi biochimice de boală recurentă pe durata perioadei de urmărire disponibile.

Concluzie: Acest caz evidențiază complexitatea diagnostică a adenoamelor paratiroidiene ectopice mediastinale, în special la pacienții cu gușă multinodulară coexistentă și constatări scintigrafice neconcludente. Medicii ar trebui să mențină un indice ridicat de suspiciune pentru țesutul

paratiroidian ectopic în cazurile de hiperparatiroidism inexplicabil cu imagistică cervicală negativă sau discordantă, deoarece localizarea precisă este esențială pentru un tratament chirurgical definitiv.

Cuvinte cheie: hiperparatiroidism primar, adenom paratiroidian ectopic, masă mediastinală, scintigrafie cu sestamibi, gușă multinodulară, SPECT/CT