

Tratamentul chirurgical al hiperparatiroidismului renal: experiența preliminară

M.R. Diaconescu, M. Glod, I. Costea, M. Grigorovici, A. Covic, S. Diaconescu

IVth Surgical Clinic, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy, Iași, Romania

Rezumat

Introducere: Hiperparatiroidismul renal (HPR) este o complicație frecventă a bolnavilor cu insuficiență renală cronică supuși hemodializei și, în pofida multiplelor progrese ale tratamentului medical al acestei suferințe, paratiroidectomia este încă necesară în numeroase situații.

Pacienți și metodă: Este revăzută experiența proprie (prima în România) incluzând 43 observații de HPR operate în clinică între 1994-2009 fiind evaluate metodele diagnostice, indicațiile și tehnicile chirurgicale și rezultatele obținute în concordanță cu evoluția propriului nostru concept terapeutic. Seria noastră include 22 bărbați și 21 femei cu o medie de vârstă de 48 (limite 15-67) ani, supuși hemodializei (n=41) sau dializei peritoneale (n=2) de 7,7 (limite 3-13) ani. Trei pacienți au efectuat un transplant renal eșuat. Diagnosticul a fost stabilit prin anamneză, datele clinice (dureri osteoarticulare, osteoporoză, fracturi și deformări ale scheletului, astenie musculară, prurit sever, tulburări psihice), completate de valori anormale ale calcemiei, fosfatemiei, FA și PTH "intact". Ultrasonografia și scintigrafia paratiroidiană au obiectivat glandele "adenomizate" și leziunile tiroidiene coexistente.

Rezultate: Toți pacienții au fost operați practicându-se 24 paratiroidectomii subtotale și 19 paratiroidectomii totale (6 cu autotransplant) din care două videoasistate. Morbiditatea postoperatorie a fost de 20,9 % (pareză recurențială și hemoragie postoperatorie câte un caz, hipocalcemie tranzitorie 3 cazuri, recidive 4 cazuri). Examenul histopatologic a relevat hiperplazie glandulară difuză (n=23) sau nodulară (n=19). Au mai fost identificate un carcinom paratiroidian (în a patra glandă), un timom și două microcarcinoame papilare tiroidiene. Controlul efectuat la 6-165 luni postoperator a consemnat vindecarea în 38 (79%) din cazuri.

Concluzii: Paratiroidectomia poate fi considerată o alternativă terapeutică cu efecte simptomatice evidente și de durată în HPR. Procedeu operator trebuie individualizat, opțiunile pentru diferitele tehnici fiind încă discutate în literatură.

Cuvinte cheie: hiperparatiroidism renal, paratiroidectomie

Corresponding author: Prof. dr. Mihai Radu Diaconescu

IVth Surgical Clinic, "Gr. T. Popa" University of Medicine and Pharmacy,
Iași, Romania

E-mail: mr_diaconescu@yahoo.com