

Hipoparatiroidismul postoperator la pacienții cu tiroidectomie totală - experiența unui centru terțiar din România

Sorina Martin^{1,2}, Ovidiu Parfeni², Theodor Mustata², Marian Andrei³, Anca Sirbu^{1,2}, Carmen Barbu^{1,2}, Octavian Enciu^{4,5}, Florin Andrei⁶, Simona Fica^{1,2}

¹Endocrinology Department, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Endocrinology Department, Elias University Emergency Hospital, Bucharest, Romania

³Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

⁴Surgery Department, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

⁵Surgery Department, Elias University Emergency Hospital Bucharest, Romania

⁶Pathology Department, Elias University Emergency Hospital Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Hipoparatiroidismul postoperator (PoSH) reprezintă o complicație cronică, frecventă, a tiroidectomiei totale. Mediana (interval) incidenței PoSH tranzitor și permanent a fost raportată a fi 27% (19-38%) și respectiv 1% (0-3%).

Material și Metodă: Am analizat retrospectiv foile de observație a 552 de pacienți supuși intervenției de tiroidectomie, în departamentului nostru de chirurgie, în perioada 2015-2017, cu scopul de a evalua prevalența PoSH și a identifica factorii ce țin de pacient și boală, asociați cu hipocalcemia postoperatorie.

Rezultate: 171 (30.97%) de pacienți au dezvoltat PoSH, 88.37% tranzitor, 11.63% permanent. Mediana (IQR) duratei hipocalcemiei postoperatorii a fost de 60 (67.5) de zile. Parametrii biologici pre-operatori au fost similari în lotul PoSH și lotul martor, exceptând mediana nivelului magneziului seric care a fost semnificativ mai mare în lotul cu PoSH [2.04 (0.17) vs. 1.89 (0.28) mg/dl, p=0.005]. În cazul pacienților cu carcinom tiroidian durată intervenției chirurgicale a fost semnificativ mai mare la pacienții cu PoSH comparativ cu lotul martor [135 (60) vs. 110 (43) minute, p=0.020]. La pacienții cu PoSH, mediana calciului seric postoperator a fost semnificativ mai mare în cazul pacienților pentru care intervenția chirurgicală a fost raportată ca dificilă [8.2 (0.2) vs. 7.9 (0.6) mg/dl, p=0.043] și mediana declinului calciului seric a fost semnificativ mai mare la pacienții cu disecție centrală a gâtului și limfadenectomie (1.94±0.59 vs. 1.68±0.56 mg/dl, p=0.033).

Concluzii: Datele noastre indică o prevalență mare a PoSH, care este posibil să crească având în vedere creșterea numărului de tiroidectomii efectuate. Cercetări suplimentare sunt necesare pentru a defini mai bine boala și a stabili tratamentul și măsurile preventive adecvate.

Cuvinte cheie: hipoparatiroidism, tiroidectomie, hipocalcemie