

Monitorizarea intraoperatorie a parathormonului în tratamentul chirurgical al hiperparatiroidismului secundar de cauză renală

Costin Pasnicu, Petru Radu, Mircea Brătucu, Iustinian Bengulescu, Vlad Paic, Mihai Zurzu, Florian Popa,

Victor Strâmbu

Department of Surgery, Carol Davila Clinical Hospital of Nephrology, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Monitorizarea intraoperatorie a hormonului para-tiroidian poate confirma excizia în totalitate a țesutului para-tiroidian hiperfuncțional, întrucât timpul de înjumătățire plasmatică al PTH-ului este de aproximativ 5 min.

Material și Metodă: Scopul acestui studiu a fost de a analiza valorile parathormonului (PTH) și impactul intraoperator la pacienții cu hiperparatiroidism secundar de cauză renală (sHPT). Au fost incluși în studiu o serie de 86 de pacienți, care au fost internați în clinica noastră în perioada februarie 2015-decembrie 2018. Toți pacienții au fost supuși unei intervenții chirurgicale, cu monitorizarea PTH-ului. PTH-ul a fost determinat preoperator, intraoperator la 15 minute după efectuarea paratiroidectomie și postoperator.

Rezultate: Din totalul de 86 de pacienți 6 pacienți prezentau transplant renal nefuncțional. 81 de pacienți au fost operați perprimam iar 5 pacienți au fost operați pentru recurența bolii. S-au practicat 77 de paratiroidectomii totale și 4 paratiroidectomii subtotale. Un pacient a prezentat 5 glande paratiroide. Au fost 4 pacienți cu recurență hiperparatiroidiană la care s-a practicat excizia țesutului hiperplazic. Probele de sânge au fost recoltate intraoperator prin puncția venei jugulare. Valoarea PTH-ului a fost determinată prin testul Elecsys PTH STAT®. Valoarea medie a PTH-ului preoperator a fost de 1658 pg/mL și care a scăzut la 46,5 pg/mL la sfârșitul operației. Ulterior nivelul PTH-ului recoltat la 3-6 luni a crescut ușor până la 59,8 pg/mL. 80 (93%) din pacienți au prezentat valori crescute ale calciului preoperator. Hiperparatiroidismul recurent s-a întâlnit la 1 pacient din cei 4 la care s-a practicat paratiroidectomie subtotală.

Concluzii: Valoarea iPTH este influențată de manipularea intraoperatorie a glandelor paratiroide, variabilitatea individuală a timpului de înjumătățire a PTH-ului și de starea fiziologică a pacientului. Scăderea PTH-ului măsurat intraoperator la 15min de la recoltare cu cel puțin 90% din valoarea preoperatorie indică succesul unei paratiroidectomii totale, cu normalizarea calciului și a PTH-ului postoperator.

Cuvinte cheie: hiperparatiroidism secundar, boală cronică de rinichi, paratiroidectomie, parathormon, dozare intraoperatorie PTH