Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 30 Julio 2024 18:10
Escrito por: Valeria Caacupe
Visitas: 3804

Estudio prospectivo que analiza los cambios densitométricos y bioquímicos a un año de la paratiroidectomía

La paratiroidectomía mejora la densidad ósea en mujeres con Hiperparatiroidismo primario y osteopenia preoperatoria

Parathyroidectomy Improves Bone Density in Women With Primary Hyperparathyroidism and Preoperative Osteopenia

Samuel Frey y col. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2024

Disculpe su navegador web no soporta audios.

Puntos de interés: Este artículo evalúa los cambios en la DMO y los marcadores de remodelación ósea luego de 1 año de la paratiroidectomía en pacientes con Hiperparatiroidismo primario y compara los resultados entre los pacientes que tenían osteoporosis y osteopenia basales. Sus resultados sugieren que los pacientes con osteopenia también podrían beneficiarse de la paratiroidectomía con respecto a los resultados esqueléticos.

Resumen: La osteoporosis y/o fracturas óseas son indicaciones de paratiroidectomía en el hiperparatiroidismo primario (HPTP), especialmente en mujeres. Sin embargo, el beneficio de la cirugía en pacientes con osteopenia aún no está claro.

Objetivo: Evaluar los cambios en la densidad mineral ósea (DMO) y los biomarcadores de remodelación ósea 1 año después de la paratiroidectomía en mujeres con HPTP.

Diseño: En la cohorte prospectiva, monocéntrica y observacional de pacientes con hiperparatiroidismo primario (HPTP), se incluyeron mujeres operadas por HPTP esporádico desde 2016 con â¥1 año de seguimiento. La DMO (absorciometría dual de rayos X) y los biomarcadores de remodelación ósea [telopéptido C reticulado (CTX), propéptido N-terminal de procolágeno tipo 1 (P1NP) y fosfatasas alcalinas específicas del hueso] se evaluaron antes y 1 año después de la paratiroidectomía.

Pacientes: Se incluyeron un total de 177 mujeres con HPTP (62,5 ± 13,3

Phoca PDF

años, 83,1% menopáusicas; 43,9% osteopénicas y 45,1% osteoporóticas). Intervención: Paratiroidectomía.

Medida de resultado principal: Cambio de DMO antes y 1 año después de la paratiroidectomía.

Resultados: La paratiroidectomía resultó en un aumento significativo de la DMO y una disminución en las concentraciones séricas de biomarcadores de remodelación ósea. En los 72 pacientes con osteopenia inicial, la DMO media aumentó significativamente en la columna lumbar [+0,05 g/cm2 (intervalo de confianza [IC] del 95 %, 0,03–0,07)], el cuello femoral [+0,02 g/cm2 (IC del 95 %] 0,00–0,04)], la cadera total [+0,02 g/cm2 (IC 95% 0,01–0,02)] y el antebrazo [+0,01 (IC 95% 0,00–0,02)], comparable a los pacientes osteoporóticos. Entre los pacientes osteopénicos, aquellos con aumento individual de DMO (>0,03 g/cm2) en â¥1 sitio, tuvieron concentraciones séricas preoperatorias de CTX, P1NP y calcio en orina más altas que los que no tuvieron mejoría.

Conclusión: La paratiroidectomía mejoró significativamente la DMO y los biomarcadores de remodelación en mujeres con osteopenia, respaldando así el beneficio de la paratiroidectomía en estas pacientes. Las concentraciones séricas preoperatorias de CTX y P1NP podrían ser útiles para predecir el aumento esperado de DMO.

Comentario:

> En este estudio prospectivo llevado a cabo en el Hospital Universitario de Nantes, Francia, evaluaron 177 mujeres con Hiperparatiroidismo primario a quienes se le realizó paratiroidectomía y fueron seguidas por lo menos durante un año luego de la cirugía. La DMO se midió antes y 12 meses después de la intervención quirúrgica mediante DXA en la columna lumbar (L1–L4), el cuello femoral (izquierdo), la cadera total (izquierda) y el antebrazo (un tercio del radio, izquierdo). Se consideró una ganancia de DMO individual específica del sitio cuando era superior 0,03 g/cm2. La edad media de la población fue de 62,5 ±13,3 años; 83,1% en postmenopausia. El 43,9% de las pacientes presentaban osteopenia y el 45,1% osteoporosis. El 14,1% presentaban antecedentes de fractura por trauma leve. El estudio anatomopatológico arrojó el diagnostico de adenoma paratiroideo en la mayoría de los casos. La tasa de curación post quirúrgica fue del 94,4%. Diez pacientes persistieron con hiperparatiroidismo, pero en todos ellos hubo un descenso significativo del calcio y de la PTH al año de la cirugía.

Phoca PDF

Cambios en la DMO y los marcadores de remodelación luego de la paratiroidectomía

â La media de DMO mejoró en todos los sitios medidos luego de 1 año post paratiroidectomía.

â Al analizar a cada paciente en forma individual se observó que:

â El 53,1% de los pacientes mejoró a nivel de columna lumbar.

â El 32,8% mejoró a nivel de cuello femoral.

â El 38,4% mejoró a nivel de cadera total.

â El 26,2% mejoró a nivel del antebrazo.

â Al comparar los pacientes que estaban hipercalcémicos versus los que estaban normocalcémicos previo a la cirugía, los primeros presentaron mejoría en todos los sitios en comparación con los normocalcémicos que sólo evidenciaron mejoría a nivel lumbar.

â Al comparar los pacientes curados y los no curados, los primeros tuvieron una tendencia a mayor ganancia ósea a nivel de cadera total y antebrazo.

â El análisis específico de pacientes con niveles séricos de PTH normalizados o niveles elevados de PTH sérica post operatoria mostró una mejora significativa de la DMO en la columna lumbar, cuello y cadera total en ambos grupos.

â Paralelamente a la mejora de la DMO, las concentraciones séricas de biomarcadores de remodelación ósea (CTX, P1NP y FAO) disminuyeron significativamente un año después de la paratiroidectomía.

Comparación de los cambios de DMO y marcadores de remodelación en pacientes con osteoporosis y osteopenia basal

â Los pacientes con osteopenia preoperatoria presentaron una mejoría significativa de la DMO tanto a nivel de columna lumbar, cuello femoral, cadera total y antebrazo. El mismo patrón de mejoría se observó en pacientes con osteoporosis antes de la cirugía. Es importante destacar que no se observaron diferencias estadísticamente

Phoca PDF

significativas en los cambios absolutos de la DMO entre los grupos en los diferentes sitios.

â De manera similar, las concentraciones de biomarcadores de remodelación ósea sérica disminuyeron significativamente en ambos grupos 12 meses después de la paratiroidectomía.

â Al comparar aquellos pacientes con osteopenia en quienes se vio una mejoría de la DMO respecto a quienes no, los únicos factores que difirieron significativamente entre las 2 subpoblaciones fueron las concentraciones séricas preoperatorias de CTX, P1NP y calcio en orina, que fueron significativamente mayores en pacientes con aumento de DMO post operatoria. La prevalencia de hiperplasia paratiroidea tendió a ser más frecuente en pacientes sin mejoría de la DMO (28,6 frente a 8,7%).

Conclusiones:

En esta cohorte prospectiva, evidenciaron que la paratiroidectomía se asoció con una mejora significativa en la DMO con una disminución concomitante en los biomarcadores de remodelación ósea 1 año después de la cirugía en mujeres con Hiperparatiroidismo Primario. Es importante destacar el beneficio de paratiroidectomía en términos de ganancia de DMO fue comparable en pacientes con osteopenia u osteoporosis inicial. Curiosamente, las concentraciones séricas de los biomarcadores de remodelación ósea CTX y P1NP antes de la cirugía fueron significativamente mayores en pacientes osteopénicos que alcanzaron una ganancia de DMO post operatoria, lo que sugiere que podrían usarse como biomarcadores predictivos de la ganancia densitométrica después del tratamiento quirúrgico.

Copyright 2024. Endoweb.net

Phoca PDF