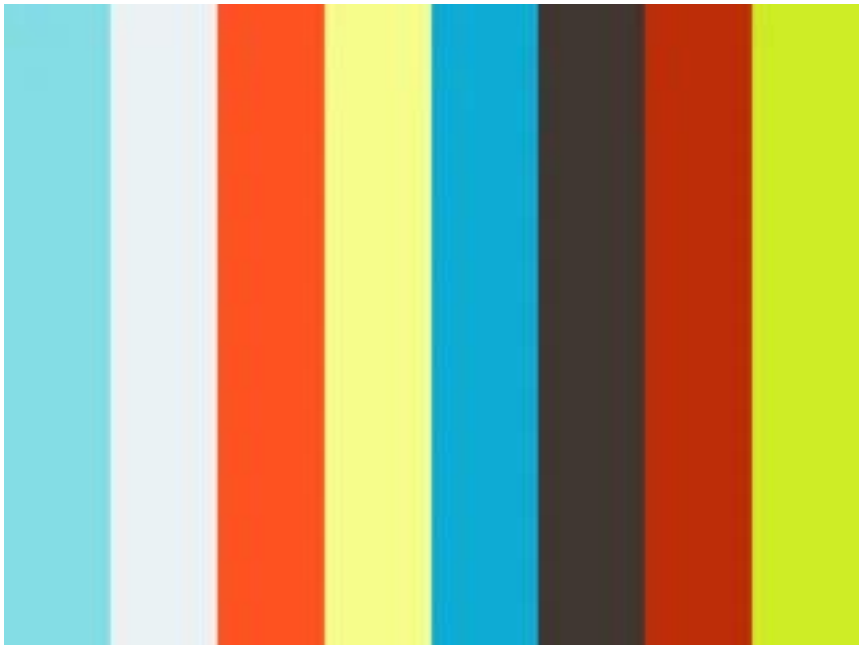
Experiencia real en 322 pacientes con hipoparatiroismo

Categoría: Opinión experta
Publicado: Miércoles, 31 Marzo 2021 21:51
Escrito por: Sofia
Visitas: 8775

Comentario en primera persona de los autores





Clinical Research ArticleHipopara-Red, Real Life Experience in 322 Patients With Hypoparathyroidism. María Belén Zanchetta, Damián Robbiani, Beatriz Oliveri, Evangelina Giacoia, Adriana Frigeri, Silvia Kallsbrum, Helena Salerni, Sabrina Lucas, Adriana Diaz, Betiana Pérez, Luisina Pieroni, María Auxiliadora Arce Lange, Silvina Tormo, Ariela Kitaigrodsky and Ana María Galich.

Acerca de la publicación por el Dr Bilezikian y la Dra Cipriani

Clinical Presentation of Hypoparathyroidism
Cristiana Cipriani and John P. Bilezikian
Journal of the Endocrine Society (JES), 2021, Vol. 5, No. 3, 1–2

Phoca PDF

El hipoparatiroidismo es un trastorno endocrino poco común, cuyas manifestaciones clínicas y complicaciones afectan varios órganos y sistemas que están específicamente relacionados con los lugares diana de la hormona paratiroidea (PTH). El hipoparatiroidismo crónico se caracteriza por hipocalcemia y secreción deficiente de PTH. Los niveles suelen estar por debajo de los límites de detección de los ensayos clínicos.

El hipoparatiroidismo ocurre con mayor frecuencia como una complicación de la cirugía del cuello anterior, pero también puede ocurrir como un trastorno genético, autoinmune o idiopático.

La hipocalcemia, la hiperfosfatemia y los niveles de PTH bajos o indetectables son los hallazgos característicos del laboratorio del hipoparatiroidismo; también puede haber hipercalciuria. La presentación clínica del hipoparatiroidismo se caracteriza no solo por estas anomalías bioquímicas, sino también por una amplia gama de complicaciones que se relacionan específicamente a los efectos crónicos de estas anomalías metabólicas en diferentes órganos. Los sistemas neuromuscular y cardiovascular pueden estar afectados, con efectos que van desde manifestaciones agudas que amenazan la vida (p. ej., tetania, convulsiones, arritmias) hasta complicaciones a largo plazo (p. ej., calcificaciones cerebrales, vasculares, renales u otras calcificaciones ectópicas). Los órganos que pueden verse afectados incluyen, entre otros, el esqueleto, los riñones, la piel y los sistemas gastrointestinal, ocular y dental. En relación con muchas de estas complicaciones o quizás como una entidad separada, la calidad de vida suele verse afectada negativamente.

En la última década, varios estudios se han centrado en la prevalencia, historia natural y fisiopatología del hipoparatiroidismo así como sus complicaciones, lo cual ha ofrecido nuevos conocimientos sobre una enfermedad con manifestaciones de lo más variadas.

Además, y de forma similar al hiperparatiroidismo primario, se publicaron estudios observacionales de diferentes áreas geográficas, lo cual ofrece la ventaja de poder comparar y contrastar los perfiles clínicos del hipoparatiroidismo tal como se presenta en todo el mundo.

El estudio de Zanchetta y col (1), publicado en este número de la revista Journal of the Endocrine Society, se suma de manera importante a nuestro conocimiento de cómo se presenta el hipoparatiroidismo en Argentina y, por lo tanto, complementa otros estudios transversales similares publicados en otros lugares del mundo. Una fortaleza de este estudio es el impresionante número de pacientes con hipoparatiroidismo de 7 centros especializados en Buenos Aires, Argentina, de 1985 a 2018. De los 322 sujetos que conformaron la cohorte, el

Phoca PDF

hipoparatiroidismo postiroidectomía predominó como la etiología más común.

Uno de los inconvenientes comprensibles de un estudio observacional retrospectivo como éste, es que la información sobre muchas de las diferentes características del hipoparatiroidismo no estaba disponible de manera uniforme. Se hicieron observaciones específicas sobre números mucho más pequeños que la cohorte grande.

Sin embargo, el informe es revelador. Las manifestaciones neuromusculares fueron las más comunes, reportadas en el 40% de los casos. Entre aquellos en los que se buscaron calcificaciones de los ganglios basales, se informó casi el mismo porcentaje. Por lo tanto, las complicaciones neuromusculares y neurológicas que se manifiestan como afecciones agudas o crónicas fueron muy comunes en esta cohorte. Es posible que si se dispusiera de datos sobre deterioro cognitivo y trastornos psiquiátricos, la incidencia de manifestaciones neurológicas y neuropsiquiátricas del hipoparatiroidismo hubiera sido aún mayor.

También se notificaron manifestaciones renales en una proporción sustancial de la cohorte de Zanchetta y col. Aunque la ecografía renal se realizó en menos de la mitad de los pacientes, la incidencia de cálculos renales y/o nefrocalcinosis fue de hasta el 15%. Se observó insuficiencia renal en el 22%. Estos datos subrayan las recomendaciones de que las imágenes renales deben incluirse en la evaluación de rutina de todos los sujetos con hipoparatiroidismo, independientemente de la información histórica.

Dado que el esqueleto es otro órgano diana de la PTH, cabría esperar que las deficiencias también aparecieran aquí. Aunque la densidad mineral ósea era normal, en promedio, según el T-score de la columna lumbar y la cadera, el 39% tenía baja masa ósea y el 13% tenía osteoporosis franca. Estos hallazgos señalan un punto importante: que no se puede asumir que un estado típicamente asociado con una densidad mineral ósea normal o superior a la media no albergará una proporción sustancial de sujetos con baja masa ósea. A partir del artículo, no está claro si estas personas desarrollaron hipoparatiroidismo después de la menopausia. Si es así, los efectos de la deficiencia de estrógenos sobre la pérdida ósea, antes del inicio del estado hipoparatiroideo, podrían reflejarse en estos números. Los 3 pacientes descriptos que sufrieron una fractura vertebral tenían baja densidad ósea y eran ancianos. No queda claro en el informe si las otras fracturas se asociaron con una masa ósea baja. En el hipoparatiroidismo, las fracturas podrían explicarse por una rigidez excesiva, incluso con una densidad mineral ósea normal o superior a la normal. Hubiera sido útil conocer la densidad mineral ósea de los

Phoca PDF

sujetos que sufrieron fracturas no vertebrales.

Con el advenimiento de la PTH humana recombinante (rhPTH [1–84]), se han propuesto pautas para ayudar a los médicos a decidir quién podría beneficiarse de la terapia de reemplazo. Zanchetta y col aplican estas pautas a su gran cohorte. Es muy interesante que un 70% cumpliera con las pautas para la terapia de reemplazo de PTH. Aún más interesante, uno de los principales criterios, la hiperfosfatemia o un producto de calcio x fosfato elevado, se observó en casi el 40% de los sujetos. La concentración media de fósforo sérico fue de 4,7 mg / dL. Este es un punto que no se enfatiza lo suficiente en términos de las complicaciones a largo plazo del hipoparatiroidismo, ya que se relacionan con el riesgo de calcificaciones ectópicas. Muchos expertos creen que la hiperfosfatemia sola y/o un producto de calcio x fosfato elevado son factores de riesgo importantes de calcificaciones ectópicas en el hipoparatiroidismo.

Si lo confirman otras series grandes, nuestras expectativas sobre cuántas personas con hipoparatiroidismo se beneficiarían de la terapia con rhPTH (1–84) podrían servir aumentar su utilización. Otra observación del estudio de Zanchetta y col muy interesante, en relación al tratamiento con rhPTH (1–84), es que una cuarta parte de los pacientes experimentaron episodios de hipocalcemia que requirieron hospitalización.

Este artículo ayuda a ubicar en un contexto internacional no solo las características descriptivas del hipoparatiroidismo, sino que también da una idea de hasta qué punto los sujetos sufren a largo plazo los signos y síntomas de la enfermedad. Estos conocimientos ayudarán a perfeccionar las guías de consenso para el tratamiento convencional y los avances más recientes en el tratamiento con rhPTH (1–84).

Bibliografía:
1) Zanchetta MB RD, Oliveri B, Giacoia E, et al. HIPOPARA-RED, real life experience in 322 patients with hypoparathyroidism. J Endocr Soc. 2021; 5(2):bvaa181.

Phoca PDF

Experiencia real en 322 pacientes con hipoparatiroismo

Categoría: Opinión experta
Publicado: Miércoles, 31 Marzo 2021 21:51
Escrito por: Sofia
Visitas: 8775



https://www.endoweb.net/images/pdfs/2020-JES-Hipopara-Red.pdf

Phoca PDF