

ADENOMA PARATIROIDEO INTRATIROIDEO A PROPÓSITO DE UN CASO

HERMES GONZÁLES, GLENDA GARCÍA, YARA LIBERTAD, MARÍA GABRIELA BLANCO, SALVADOR SÁNCHEZ

RESUMEN

Los adenomas paratiroideos intra-tiroideos representan un 3 %-4 % de todos los adenomas de paratiroides y son la segunda ectopia cervical en frecuencia, tras las glándulas inferiores muy descendidas. El objetivo de este estudio es presentar un caso clínico visto y tratado por nosotros de un paciente con adenoma paratiroideo intra-tiroideo como causa de hiperparatiroidismo primario, así como un análisis en virtud de ser un diagnóstico infrecuente.

PALABRAS CLAVE: Tiroides, adenomas, paratiroideo, tumor, hiperparatiroidismo, tratamiento.

SUMMARY

The intra-thyroids parathyroid adenomas represent 3 % - 4 % of all parathyroid adenomas and the second cervical ectopic in frequency, after very low bottom glands. The objective of this study is to present a clinical case seen and treated by us of a patient with parathyroid adenoma intra-thyroids as a cause of primary hyperparathyroidism, as well as an analysis by virtue of being an uncommon diagnosis.

KEY WORDS: Thyroid, adenoma, parathyroid, tumors, hyperparathyroidism,, treatment.

INTRODUCCIÓN

En relación con la embriología, las glándulas paratiroides se originan a las 6 semanas, y su migración se produce a las 8 semanas. Ocasionalmente, quedan rodeadas por parénquima tiroideo, lo que puede dar origen a un adenoma paratiroideo intra-tiroideo (API). Los adenomas paratiroideos son responsables del 80 % de los casos de hiperparatiroidismo primario. Los API representan un 3 %-4 % de todos los adenomas de paratiroides y son la segunda ectopia cervical en frecuencia, tras las glándulas inferiores muy descendidas. El objetivo de este estudio

es presentar un caso clínico de un paciente con adenoma paratiroideo intra-tiroideo como causa de hiperparatiroidismo primario, así como un análisis en virtud de ser un diagnóstico infrecuente ^(1,2).

CASO CLÍNICO

Paciente femenina de 45 años de edad, con antecedentes de osteodistrofia mandibular, escoliosis severa y displasia de cadera, con hábitos tabáquicos desde hace 20 años, quien refiere su enfermedad actual desde hace 8 meses caracterizada por aumento de volumen a nivel cervical. Al examen físico se evidencia lesión

Recibido: 18/01/2015 Revisado: 22/02/2015
Aceptado para publicación: 15/04/2015
Correspondencia: Dr. Hermes González. Servicio

de Cirugía Dr. José A Gubaira CHET, Valencia,
Estado Carabobo. Tel: 04244246189. E-mail:doctor.
salvador.2011@hotmail.com.



Figura 1. Gammagrama.



Figura 2. Cirugía.

palpable a nivel de cara anterior de cuello en triángulo visceral a predominio derecho, sólido, móvil, sin ganglios palpables, compatible con aumento de volumen del lóbulo derecho tiroideo. La ecografía tiroidea reportó glándula tiroidea de tamaño normal con evidencia de tumor sólido, eco-mixto, de bordes bien definidos, ovalado, de 3,2 cm x 1,2 cm x 1,2 cm en lóbulo derecho, hipervascularizado intra y perilesional. Los estudios de laboratorio solicitados reportaron perfil tiroideo normal y elevación de la paratiro-hormona e hipercalcemia. Se realiza gammagrama con ^{99}Tc - Sestamibi que reporta tejido paratiroideo hiperactivo (Figura 1). Paciente es llevada a mesa operatoria, evidenciándose lóbulo tiroideo derecho aumentado de tamaño por lo que se realiza tiroidectomía subtotal (Figura 2). Posteriormente la biopsia de dicho lóbulo reporta adenoma paratiroideo intratiroideo de 2 cm x 1,3 cm x 1,2 cm.

DISCUSIÓN

Aunque es una patología infrecuente, el adenoma paratiroideo es una entidad que

debe ser resuelta lo antes posible, por las posibles complicaciones provenientes del hiperparatiroidismo primario que causan, las cuales no solo pueden causar estragos en la vida cotidiana del paciente, sino también ocasionar la muerte, lo cual justifica una conducta quirúrgica inmediata mediante la tiroidectomía subtotal como en nuestro caso presentado ⁽¹⁻³⁾.

REFERENCIAS

1. Mazeh H, Kouniavsky G, Schneider DF, Makris KI, Sippel RS, Dackiw APB, et al. Glándulas paratiroides intratiroides. *Surgery*. 2012;152(6):1193-1200.
2. Ros S, Sitges-Serra A, Pereira JA, Jimeno J, Prieto R, Sancho JJ, et al. Adenomas paratiroides de localización intratiroidea: Derechos y bajos. Disponible en: URL: <http://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-adenomas-paratiroides-localizacion-intratiroidea-derechos-13126895>.
3. Soriano JA, Maisanava L, López A, Estopiñán V, Gallardo G. Adenoma oncocítico de paratiroides intratiroideo. Disponible en: URL: <http://conganat.uninet.edu/IVCVHAP/POSTER-E/050/>