

Hiperparatiroidismo secundario asociado con cancer papilar de tiroides.

Rubens Neirotti⁽¹⁾, Sherbourne Viana⁽²⁾, Patrick Lyford-Pike⁽²⁾,
Gabriela Otatti⁽³⁾, Marcelo Nin⁽³⁾

Resumen

La asociación entre hiperparatiroidismo primario y cáncer diferenciado de tiroides es bien conocida, mientras que existe poca evidencia de la relación entre este cáncer e hiperparatiroidismo secundario.

En la Clínica Quirúrgica "F", en el período comprendido entre enero del año 2000, y junio del 2002, se operaron 21 pacientes con hiperparatiroidismo secundario. Uno de los pacientes operados presentó la asociación con cáncer papilar de tiroides.

Se trata del primer caso en nuestro medio y el número 23 de la literatura internacional consultada.

Se presenta el caso clínico y se analiza la literatura publicada al respecto, concluyendo que la asociación entre hiperparatiroidismo secundario y cáncer diferenciado de tiroides tiene una baja frecuencia, pero no despreciable, por lo cual se deben extremar las medidas para descartar dicha asociación.

Presentado en la Sesión Científica de la Sociedad de Cirugía del día 9 de abril de 2003.

⁽¹⁾ Profesor Adjunto de Clínica Quirúrgica "F"

⁽²⁾ Residentes de Clínica Quirúrgica "F".

⁽³⁾ Asistentes del Centro de Nefrología del Hospital de Clínicas.

Correspondencia: Rubens Neirotti

Juan B. Blanco 3383 bis

Montevideo 11300 - Tel. 622 5086

e-mail: neirolas@chasque.apc.org

Palabras Clave:

Hiperparatiroidismo secundario
Neoplasias de la tiroides

Abstract

Association between primary hyperparathyroidism and differentiated thyroid cancer is well known; there is, however, little evidence of relationship between this cancer and secondary hyperparathyroidism.

In Surgical Clinic «F» Clinical Hospital - Faculty of Medicine - Montevideo, Uruguay, during the period ranging from January 2000 through June 2002, twenty-two patients suffering from secondary hyperparathyroidism were subject to surgery. One of the patients operated, presented association with papillary thyroid cancer.

It is the first case to be found in our country and Nr. 23 in the international literature we consulted.

There follows a description of the clinical case as well as analysis of literature published on this condition. On said basis the authors conclude that association between secondary hyperparathyroidism and cancer has low, but by no means negligible, frequency and hence all possible effort should be made to discard the existence of this association.

Key words:

Hyperparathyroidism, secondary
Thyroid neoplasms

Introducción

La hipocalcemia mantenida, consecuente a la Insuficiencia Renal Crónica, determina una hiperfunción compensadora de las glándulas paratiroides generando así un Hiperparatiroidismo Secundario. ⁽¹⁾

El Hiperparatiroidismo Secundario, es una alteración metabólica y no genética, por lo que es poco probable su relación con el cáncer de Tiroides.

El cáncer de Tiroides representa menos del 1% de todos los tumores malignos. Su prevalencia está aumentando mundialmente y sus características cambiando, los cánceres papilares se incrementan al tiempo que los foliculares y anaplásicos decrecen. ⁽²⁾

Si bien los nódulos tiroideos tienen una alta incidencia, su etiología maligna es infrecuente. ⁽²⁾

La asociación entre Hiperparatiroidismo Primario y cáncer diferenciado de tiroides es bien conocida, no así la asociación de Hiperparatiroidismo Secundario y cáncer de tiroides. ^(1,3,4)

En la Clínica Quirúrgica "F" en el período que va de Enero del año 2000 hasta Junio del 2002, se operaron 21 pacientes con Hiperparatiroidismo Secundario, en uno de los cuales se comprobó la asociación con Cáncer de Tiroides.

Caso clínico

AM. Mujer de 45 años

AP: Insuficiente renal crónica de larga data, en plan de hemodiálisis.

En el año 2001 se le diagnosticó hiperparatiroidismo secundario.

De la paraclínica se destaca:

- PTH : 2266 ng/l.
- Calcio total: 7 mg/dl
- Fósforo: 8,2 mg/dl.
- Rx: reabsorción subperióstica en huesos de miembros.
- Ecografía de cuello: bocio multinodular, con nódulo mayor en polo inferior de lóbulo derecho.

Tratamiento:

Se planteó realizar en esta paciente paratiroidectomía subtotal 7/8 y Tiroidectomía subtotal.

En el intraoperatorio se encontró a nivel del lóbulo tiroideo derecho nódulo duro, pétreo, con infiltración de los planos musculares infrahioideos. Con la sospecha de cáncer de tiroides se decide realizar: lobectomía derecha, istmectomía y lobectomía casi total a izquierda. Junto con la paratiroidectomía planteada.

Anatomía Patológica.

Informó:

- Carcinoma Papilar de Tiroides.
- Hiperplasia Difusa Paratiroidea.

Luego de esto el tratamiento se completo con Yodo 131.

Discusión y comentarios

Los pacientes en Insuficiencia Renal Crónica tienen, de alguna manera, mayor riesgo que la población general de desarrollar cáncer de tiroides.

Según el Instituto Nacional del Cáncer de los Estados Unidos, los pacientes en insuficiencia renal crónica presentan un riesgo tres veces mayor de desarrollar un cáncer de tiroides ⁽¹⁾.

En la literatura internacional consultada la incidencia de la asociación entre hiperparatiroidismo secundario y cáncer de tiroides es la siguiente:

Autor	Nº ptes HPT 2º	HPT 2º + Cá de Tiroides	Porcentaje
Burmeister (3)	31	2	6,5%
Nash	13	3	23%
Sloan	23	3	13%

En el Uruguay en la Clínica Quirúrgica "F", en 21 pacientes con hiperparatiroidismo secundario operados, se encontró sólo un caso, lo que representa el 4,8%.

Se han publicado, en la literatura internacional, hasta el momento, 22 casos de pacientes con esta asociación, constituyendo el presente, el caso

número 23 y el primero presentado en nuestro medio.⁽¹⁾

Como ya se ha mencionado la relación entre hiperparatiroidismo primario y cáncer de tiroides es bien conocida, involucrándose en esta relación factores genéticos.^(1, 3)

En la asociación entre hiperparatiroidismo secundario y cáncer de tiroides no existe evidencia clara sobre vinculaciones genéticas, pero existirían factores favorecedores de dicha asociación tales como: la inmunodepresión crónica consecuen- te con la insuficiencia renal, y el estímulo directo de la parathormona sobre el tejido tiroideo.⁽¹⁾

Sin embargo para Burmeister la asociación sería pura coincidencia.⁽³⁾

Conclusiones

La asociación entre Hiperparatiroidismo secundario y Cáncer papilar de tiroides, existe, si bien la

prevalencia es baja no es despreciable por lo cual se deben extremar las medidas para descartarla al momento de diagnosticar en un paciente un hiperparatiroidismo secundario.

Bibliografía

- ⁽¹⁾ Klyachkin M, Sloan D. Secondary Hyperparathyroidism: Evidence for and association with papillary thyroid cancer. *Am Surg* 2001; 67 (5): 397-9
- ⁽²⁾ Peyroulou A. Cáncer Diferenciado de Tiroides. *Cir Uruguay* 2002; 72 (1): 35-47.
- ⁽³⁾ Burmeister LA, Sandberg M, Carty SE, Watson CG. Thyroid carcinoma found at parathyroidectomy: association with primary, secondary, and tertiary hyperparathyroidism. *Cancer* 1997 Apr 15; 79 (8): 1611-6.
- ⁽⁴⁾ Miki H, Oshimo K, Inoue H, Kawano M. Thyroid carcinoma in patients with secondary hyperparathyroidism. *J Surg Oncol* 1992 March; 49 (3): 168-71.