

A PROPÓSITO DE UN CASO: MÚLTIPLES TUMORES PARDOS DEL HIPERPARATIROIDISMO TRAS UNA FRACTURA PATOLÓGICA



Luis Antonio Ruiz Villanueva

Elena Esparcia Arnedo

Iván Soto Pérez

Alfredo Álvarez Castro

Luis Díaz Gallego



Introducción

El hiperparatiroidismo primario es una alteración del metabolismo óseo caracterizada por una hiperproducción de PTH. En un 80% de los casos se debe a un adenoma paratiroideo. El tumor pardo aparece en un 5% de los casos, se trata de una masa de tejido intraóseo altamente vascularizado, que expande el hueso pudiendo perforar la corteza.

Objetivos

Presentación de un caso de una mujer que acude por fractura de húmero, y junto a antecedente de lesiones líticas en cráneo y mandíbula e hipercalcemia, se diagnostica de hiperparatiroidismo por adenoma paratiroideo y múltiples tumores pardos.

Material y metodología

Mujer de 72 años que acude a urgencias por crisis hipertensión. En TC craneal se observan lesiones líticas expansivas multicavitarias, que insuflan y adelgazan la cortical, en hueso frontal, maxilar superior y mandíbula. A descartar tumores pardos, tumor de células gigantes, quiste óseo aneurismático o metástasis. Se realiza craneotomía, y se analiza tejido. Biopsia: "Lesión formadora de hueso compatible con osteoblastoma".

Cuatro años después, ingresa por fractura patológica diafisaria más supracondílea de húmero derecho. En el estudio de extensión, el TC muestra múltiples lesiones metastásicas líticas en esqueleto, además de lesión nodular heterogénea adyacente a lóbulo tiroideo derecho.

La gammagrafía ósea muestra hipercaptación generalizada en todo el esqueleto, lo que sugiere más un proceso metabólico que una diseminación metastásica.

Se solicita gammagrafía de MIBI-TC99M, compatible con tejido paratiroideo patológico de localización laterocervical derecha.

Tras corrección de hipercalcemia, se lleva a cabo cirugía de osteosíntesis con clavo endomedular más agujas de Kirschner.

Se incluye a la paciente en lista de espera quirúrgica para paratiroidectomía.

Resultados

Diagnóstico casual, tras fractura patológica de húmero, de múltiples tumores pardos secundarios a hiperparatiroidismo primario debido a un adenoma de paratiroides.

Conclusiones

Los tumores pardos del hiperparatiroidismo plantean diagnóstico diferencial con el tumor de células gigantes y el quiste óseo aneurismático. Para su diagnóstico es esencial una correcta anamnesis, así como pruebas de imagen como TC o gammagrafía. El tratamiento definitivo consiste en la resección del adenoma paratiroideo.

