

TUMORES PARDOS EN PACIENTE DIALIZADO

José Bastida Mera, Carlos Marqués Parrilla, Sergio Garrido Alles, Cristina Fernández Gallego, Marta Vidal Terrance
COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA, Salamanca, Salamanca, España

Introducción y objetivos

El hiperparatiroidismo es una enfermedad caracterizada por un aumento de la producción de. El tumor pardo del hiperparatiroidismo es una lesión osteolítica focal que se origina por un aumento de la actividad de la hormona paratiroidea.

Objetivo: Se presenta un caso de un paciente en diálisis derivado a nuestras consultas por presentar

Material y Métodos

Varón de 59 años en hemodiálisis desde 2014, derivado por Reumatología al presentar inflamación y dolor en 4º y 5º dedo de mano derecha sin contar antecedentes de traumatismo ni artritis previas.

En la radiografía se observa fractura no desplazada en F2 de 5º y 4º dedo sobre lesión lítica previa. Se realizó manejo conservador mediante inmovilización con sindactilia durante 1 mes.

Resultados

Se realizó analítica observándose un aumento de paratohormona, hiperfosfatemia e hipercalcemia.

El paciente es diagnosticado de hiperparatiroidismo terciario debido a su enfermedad renal crónica, y fracturas patológicas en el contexto de tumores pardos en los dedos 4º y 5º de la mano derecha.

Tras tratamiento conservador de las fracturas y tratamiento farmacológico por parte de Nefrología, se observa recuperación funcional y ausencia de dolor en ambos dedos y normalización de los datos bioquímicos en la analítica. Actualmente el paciente se encuentra en lista de espera para trasplante renal.

Conclusiones

El tratamiento consiste en el control de los niveles de hormona paratiroidea y la corrección de las anomalías endocrinas. Son de utilidad los bifosfonatos, la terapia hormonal y los calciomiméticos. En la mayoría de los casos de hiperparatiroidismo primario el tratamiento de elección es la paratiroidectomía total o subtotal.

Aunque el tumor pardo no requiere ningún tratamiento local específico, algunos casos pueden precisar curetaje y relleno. En presencia de fractura patológica el tratamiento de elección es la reducción y osteosíntesis.



Bibliografía

1. Choi JH, Kim KJ, Lee YJ, Kim SH, Kim SG, Jung KY, et al. Primary Hyperparathyroidism with Extensive Brown Tumors and Multiple Fractures in a 20-Year-Old Woman. *Endocrinol Metab (Seoul)*. 2015;30(4)
2. Liliana G. Olvi, Eduardo Santini-Araujo. Tumors and tumor-like lesions of bone: For surgical pathologists, orthopedic surgeons and radiologists. Springer-Verlag London 2015, p 815-8.
3. Fargen KM, Lin CS, Jeung JA, Yachnis AT, Jacob RP, Velat GJ. Vertebral Brown tumors causing neurologic compromise. *World Neurosurg*. 2013;79(1):208.e1-6