|  |  |
| --- | --- |
| Título   | **HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO, CON ADENOMA PARATIROIDEO MEDIASTINAL MÁS HIPERPLASIA PARATIROIDEA: REPORTE DE UN CASO.** |
| Presentación del Caso | Paciente mujer de 54 años procedente de Lima, sin antecedentes patológicos previos, que inicia su enfermedad hace 3 años, con cefalea frecuente, es diagnosticada de hipertesión arterial; dos años atrás se evidencia de Litiasis renal bilateral, por lo que es referida posteriormemte al Hospital María Auxiliadora. La paciente cursó con episodios de constipación y rectorragía y cansancio progresivo. Es vista en consultotio de Reumatología con un calcio sérico en 14.6 mg/dl, además de calcio urinario: 397.3mg/24h (100-300) y fósforo:1.7mg/gl (2.7-4.5), por lo que ingresa a emergencia, diagnosticada de un Hiperparatiroidismo primario y pos operada casi 7 meses atrás de una Hiperplasia paratiroideo derecha más Tiroidectomia total. Ingresa nuevamente por emergencia por síntomas de hipercalcemía e infección urinaria.Examen Físico: PA: 90\60mmHg; FC: 92x`; FR: 20x`; T: 36ºC; SatO2: 94%. Escala Gasglow: 15, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos; puño percusión lumbar derecho positivo, no edemas.Laboratorio: calcio sérico: 16.8mg/dl; calcio iónico: 2.37, Hb:9, Plaquetas: 558 mil, Leucocitos 9.6mil.4g/dl; PTH:442; Gammagrafia SPECT-CT (Tec99m-SESTAMINI): captación focal hasta fase tardía de 2 horas en región cervico-torácica sugestiva de adenoma(detrás de esófago y tráquea, prevertebral); Tomografía Tórax: nódulo retroesofágico a nivel C7, 65x17x30mm, y otro en región tiroidea caudal izquierda 14x10mm. |
| Conclusiones | Se presenta un caso de Hiperparatiroidismo primario en un paciente con hallazgo sugestivo de adenoma paratiroideo ectópico en región mediastinal, siendo raro en su presentación, asociado a una Hiperplasia Glandular. |

Bibliografía:

* Masi L. Primary Hyperparathyroidism. Brandi ML (ed): Parathyroid Disorders. Focusing on Unmet Needs. Front Horm Res. Basel, Karger, 2019, vol 51, pp 1-12
* Bilezikian, J. P., Bandeira, L., Khan, A., & Cusano, N. E. (2018). Hyperparathyroidism. The Lancet, 391(10116), 168–178.
* [Pecheva M](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Pecheva%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26904438), [Mahendran K](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Mahendran%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26904438), [Kadlec J](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Kadlec%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26904438), [Lofthouse M](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Lofthouse%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26904438)1, [Van Tornout F](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Van%20Tornout%20F%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26904438). Mediastinal giant parathyroid adenoma-a minimally invasive mediastinal surgical approach for an emergency presentation. Ann Cardiothorac Surg. 2016 Jan;5(1):70-3.
* [Hu J](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Hu%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26263931)1, [Ngiam KY](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Ngiam%20KY%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26263931)1, [Parameswaran R](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Parameswaran%20R%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=26263931)1. Mediastinal parathyroid adenomas and their surgical implications. Ann R Coll Surg Engl. 2015 May;97(4):259-61
* [Cakmak H](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Cakmak%20H%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22087523)1 , [Tokat AO](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Tokat%20AO%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22087523) , [Karasu S](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Karasu%20S%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22087523) , [Özkan M](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=%C3%96zkan%20M%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22087523) . Adenoma paratiroideo mediastínico gigante . Tuberk Toraks. 2011; 59 (3): 263-5.