



**Mi Universidad**

**Super Nota**

# Hiperparatiroidismo

## Hiperparatiroidismo Primario

Exceso, en el primario hay una alteración en la paratiroides

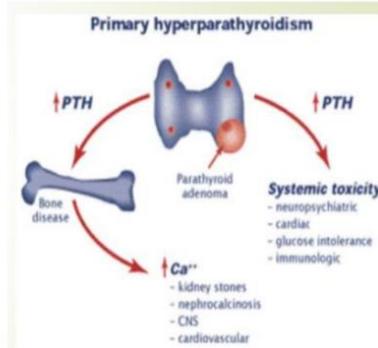
Es un trastorno endócrino común caracterizado por hipercalcemia y niveles de PTH elevados o inadecuadamente normales, resultado de la excesiva secreción de PTH de una o más glándulas paratiroides.

En el 80% de los casos, el HPTP está causado por un **adenoma paratiroideo solitario**, mientras que la **hiperplasia** de las 4 glándulas representa el 10-15%, los adenomas múltiples el 5% y el **cáncer paratiroideo**, 20 pg/ml) <1% de los casos.

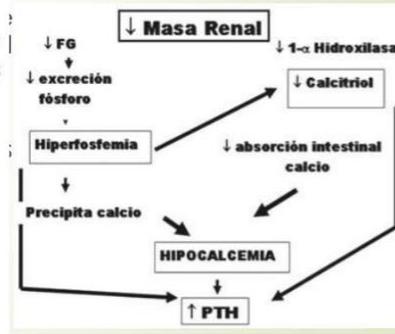
Los cálculos renales son una manifestación sumamente frecuente

Las estimaciones de la incidencia del HPTP varían de 0.4 a 82 casos/100000

La incidencia de HPTP aumenta con la edad, es más elevada en las mujeres y personas afroamericanas que en los hombres y otros grupos raciales, respectivamente.



## Hiperparatiroidismo secundario



Este asocia con una elevación apropiada de la PTH en respuesta a un estímulo hipocalcémico, y con un nivel de calcemia francamente bajo o normal.

Más comúnmente, el hiperparatiroidismo secundario se debe a:

- deficiencia de vitamina D
- malabsorción
- enfermedad renal
- hipercalcemia

## Hiperparatiroidismo terciario

Después de un trasplante renal exitoso en el HPT2°:

1. Se normaliza la excreción de fosfato y la hidroxilación renal de vitamina D
2. Disminuye la PTH y la resorción ósea
3. Se normaliza la calcemia
4. Reduce la hiperplasia de células paratiroides

Mejorando el cuadro clínico en 6 a 18 meses.

Pero en el 2 al 40% de los enfermos, luego del trasplante persiste la elevación de PTH y el síndrome bioquímico de hiperparatiroidismo.

Se cree que quedan con hiperplasia de la glándula paratiroides produciendo grandes cantidades de PTH y por esto no se corrige el problema

Órgano o sistema	Manifestaciones clínicas
Síntomas generales	Cansancio, astenia, malestar general, debilidad muscular
Aparato digestivo	Náuseas, estreñimiento, anorexia, úlcera péptica, pancreatitis
Sistema nervioso central	Somnolencia, confusión, letargia, cambios cognoscitivos, depresión, psicosis, coma
Hueso	Osteoporosis, osteitis quística fibrosa, dolor óseo
Riñón	Nefrolitiasis a repetición, nefrocalcinosis, diabetes insípida nefrogénica, insuficiencia renal, acidosis hiperclorémica
Sistema cardiovascular	Hipertrofia ventricular, hipertensión arterial, calcificaciones en las válvulas cardíacas, arritmias, trastornos de la conducción, acortamiento del intervalo QT

Hiperparatiroidismo	PTH	Calcio sérico	Fosfato sérico	Vitamina D sérica
Primario	Elevado	Elevado	Disminuido	Elevado
Secundario	Elevado	Disminuido	Elevado	Disminuido

# HIPOPARATIROIDISMO

## HIPOPARATIROIDISMO

### FISIOPATOLOGIA DE HIPOPARATIROIDISMO

Cuando las glándulas paratiroides **no secretan suficiente PTH**, la resorción de calcio intercambiable por los osteocitos disminuye y los osteoclastos se inactivan casi por completo.

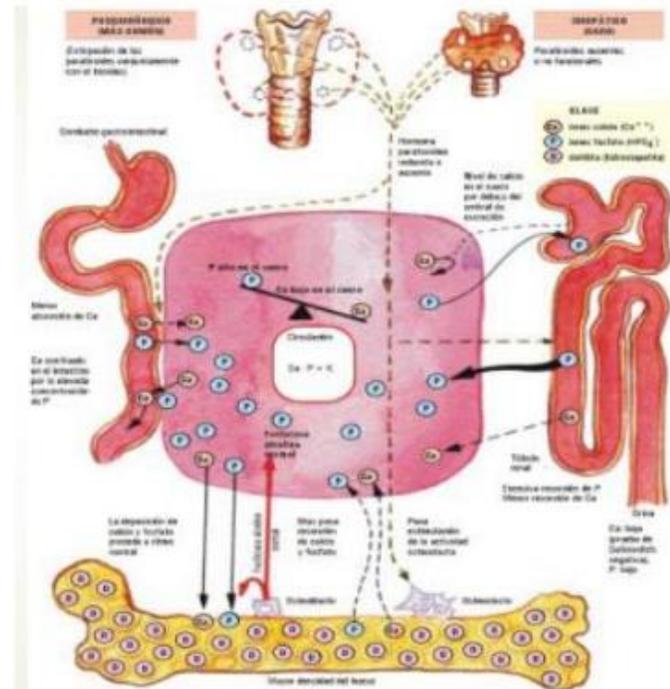
EL Paciente desarrolla **hipocalcemia, hiperfosfatemia, PTH disminuida**.

Las manifestaciones clínicas son debidas a la hipocalcemia

Causa más común **lesión a las glándulas paratiroides durante una cirugía**

Otras causas:

1. Tratamiento con yodo radiactivo para el hipertiroidismo
2. Nivel muy bajo de magnesio en la sangre
3. Ataque autoinmune de las glándulas paratiroides



### Síntomas

1. Espasmos musculares (tetania que pueden afectar la laringe y causar dificultad para respirar)
2. Dolor en la cara, las piernas y los pies
3. Menstruación dolorosa
4. Convulsiones
5. Dientes que no salen a tiempo o no salen en niños
6. Hormigueo en los labios, las manos y los pies