Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):59

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-131 - CINACALCET EN EL TRATAMIENTO DEL HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO (HPP) SINTOMÁTICO

P. Martínez García[1], M. Álvarez Pérez[1], T. Rubio Alfonso[2], I. Maderuelo Riesco[3], L. Fernández González[5], A. Fernández Pantiga[1], M. Platero Fernández[1], E. Capín Sampedro[4]

[1]Medicina Interna, [2]Farmacia, [5]Nefrología, [4]Cardiología. Hospital Comarcal de Jarrio. Coaña (Asturias). [3]Urgencias. Fundación Hospital de Jove. Gijón (Asturias).

Resumen

*Objetivos:*El HPP es una patología endocrinológica debida al exceso de producción de parathormona (PTH) por una o varias glándulas paratiroides, cuyo único tratamiento curativo es la paratiroidectomía. Cinacalcet es un fármaco calcimimético oral que modula el receptor del calcio de las glándulas paratiroides, aumentando su sensibilidad a la calcemia y reduciendo la síntesis y liberación de PTH. Entre otras indicaciones se encuentra la del HPP cuando la paratiroidectomía está indicada pero no puede llevarse a cabo. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficacia del tratamiento con cinacalcet en el HPP sintomático no subsidiario de tratamiento quirúrgico.

*Material y métodos:*Estudio descriptivo de pacientes atendidos en una consulta de Medicina Interna de un Hospital Comarcal, diagnosticados de HPP que cumplían criterios de tratamiento quirúrgico y fueron tratados con cinacalcet, desde enero 2015 a mayo 2016. Se han recogido datos de la historia clínica, exploración física, parámetros analíticos (calcio, PTH), pruebas diagnósticas, fecha de inicio de tratamiento, dosis y seguimiento.

*Resultados:*Se presentan 2 casos, ambos hombres, con una media de edad de 81,5 años. En ambos casos se trataba de una forma clásica o sintomática de HPP, manifestada por dolores óseos, osteoporosis y fractura vertebral, estreñimiento, cólicos nefríticos e hipercalciuria. Los 2 pacientes presentaban criterios quirúrgicos de tratamiento, desestimándose en un caso por la edad avanzada y en otro caso por la preferencia del paciente de no someterse a la intervención. Se inició el tratamiento a dosis de 30 mg al día en los 2 casos, precisando ajuste de dosis a 60 mg al día en uno de ellos. Los niveles de calcio de partida fueron de media 11,6 mg/dl, disminuyendo a 10,15 mg/dl a los 4 meses del inicio del tratamiento. La PTH pretratamiento era de 177,5 pg/dl, produciéndose un descenso a 147 pg/dl en dicho control. En ambos pacientes se asoció tratamiento con calcediol y bifosfonatos por presentar densitometría ósea en rango de osteoporosis. Se objetivaron como efectos adversos a cinacalcet ortostatismo e hipotensión en uno de los pacientes, que desaparecieron al disminuir la dosis de fármaco hipotensor que recibía previamente al inicio de cinacalcet.

*Discusión:*La paratiroidectomía es el único tratamiento curativo del HPP. Está indicada en todos los pacientes con síntomas clásicos del HPP. Se realiza un manejo no quirúrgico en los pacientes en los que se desestima cirugía, como ocurre con los pacientes de nuestro estudio, siendo cinacalcet una alternativa de tratamiento. Se inicia a una dosis de 30-60 mg diariamente. La respuesta del calcio sérico después del tratamiento con cinacalcet en nuestro trabajo es similar a lo descrito en estudios previos, con un descenso de

hasta 1,5 mg/dl. Los niveles de PTH disminuyeron en un 17,18%, por encima de los valores obtenidos en estudios previos. Cinacalcet no es el tratamiento médico equivalente a la paratiroidectomía, porque no es un tratamiento definitivo y porque no mejora la densidad mineral ósea. El tratamiento combinado con bifosfonatos ha mejorado la densidad ósea, además de reducir los niveles de calcio séricos, según se ha observado en pequeños estudios observacionales, efecto que no ha podido evaluarse aún en nuestros pacientes al no tener un periodo de seguimiento suficiente para ello.

*Conclusiones:*Cinacalcet es una alternativa al tratamiento quirúrgico en pacientes con HPP, con indicación de cirugía pero no subsidiarias de la misma. Cinacalcet normaliza los niveles de calcio y disminuye la concentración de PTH sin llegar a normalizarla. El tratamiento combinado de cinacalcet con bifosfonatos es una opción en los pacientes con hipercalcemia y baja densidad de masa ósea, dado que cinacalcet no mejora esta última.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.