



ID Resumo: 17634225670

Capítulo: Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço

Sessão de Apresentação: PO1 (Cirurgia Endócrina e da Cabeça e Pescoço)

Tipo
Póster

Título

Glândulas paratiróides ectópicas: variações anatómicas e as suas implicações clínicas e cirúrgicas

Introdução

O hiperparatiróidismo primário (HPT) é um distúrbio comum das glândulas paratiróides (GPT), com complicações a nível ósseo, renal e cardíaco. Resulta de um excesso de secreção de hormona paratiróide e tem indicação cirúrgica. Entre as etiologias encontram-se os adenomas (85%), hiperplasia (15%) e o carcinoma (1%). Analisamos as características anatómicas das GPT e a sua implicação no tratamento cirúrgico.

Material e Métodos

Descrevemos quatro casos de HPT por adenoma ectópico de GPT. Caso 1: Masculino, 70 anos; GPT no espaço traqueo-esofágico direito, ao nível de D2 (12.5mm); hiperparatireoidectomia seletiva (HPTS) por abordagem cervical. Caso 2: Feminino, 77 anos; GPT retro-traqueal (29mm) ao nível de T1-T3; HPTS por abordagem cervical. Caso 3: Feminino; 75 anos; GPT no mediastino superior (12mm) anterior ao arco aórtico; ressecção por abordagem torácica. Caso 4: Feminino; 61 anos; GPT intra-tiroideia (lobo esquerdo) (40mm); realizada lobectomia esquerda.

Resultados

O HPT pode ser causado por GPT ectópicas. O tratamento cirúrgico requer estudo adequado para localização e planeamento. A localização inadequada pode resultar na não ressecção da glândula afeta, com manutenção/recorrência da clínica, necessidade de reintervenções cirúrgicas, e aumento do risco e morbilidade.

Discussão

O tratamento cirúrgico do HPT de GPT ectópicas pode ser desafiante. Exige ao cirurgião um profundo conhecimento anatómico, estudo complementar detalhado e recursos técnicos cirúrgicos, com vista ao sucesso terapêutico.

Hospital: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE

Autores: Rosa Azeredo Costa; Catarina Melo; Andreia Guimarães; José Guilherme Tralhão