

Μακροχρόνια έκβαση μετά από χειρουργική αντιμετώπιση του πρωτοπαθούς υπερπαραθυρεοειδισμού σε ασθενείς με MEN1

Κοσμάς Δασκαλάκης (1,2), Κωνσταντίνος Νταλαπέρας (1), Νεκταρία Παπαδοπούλου-Μαρκέτου (2), Μαρίνα Τσώλη (2), Χρηστάκου Χαρίκλεια (2), Βλάχου Σοφία (2), Ευανθία Κασσή (2,3), Γρηγόριος Καλτσάς

(1) Β΄ Χειρουργική Κλινική, «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο» Γενικό Νοσοκομείο Ερυθρός Σταυρός (2) Μονάδα Ενδοκρινικής Ογκολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Λαϊκό», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (3) Εργαστήριο Βιολογικής Χημείας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών · Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο «Λαϊκό», ΕΚΠΑ

n=65

ασθενείς με MEN1

133,1 μήνες

διάμεση παρακολούθηση

HR 6,1

LSPTX για υποτροπή

p<0,001

συντομότερη επανεπέμβαση με LSPTX

Εισαγωγή

Ο ρΗΡΤ στο πλαίσιο του MEN1 χαρακτηρίζεται από πολυαδενική νόσο και αυξημένο κίνδυνο εμμένουσας ή υποτροπιάζουσας νόσου μετά την αρχική παραθυρεοειδεκτομή. Η βέλτιστη έκταση της πρώτης επέμβασης παραμένει αντικείμενο συζήτησης.

Σκοπός

Αξιολόγηση των μακροχρόνιων αποτελεσμάτων της υφολικής παραθυρεοειδεκτομής (SPTX) έναντι λιγότερο εκτεταμένων επεμβάσεων (LSPTX), ως προς υποτροπή, υποπαραθυρεοειδισμό στους 6 μήνες και ανάγκη επανεπέμβασης.

Μέθοδοι

Αναδρομική μελέτη 65 ασθενών με MEN1 που υποβλήθηκαν σε αρχική παραθυρεοειδεκτομή σε τεταρτοβάθμιο κέντρο αναφοράς. Οι ασθενείς ταξινομήθηκαν σε LSPTX, SPTX και TPTX+AT. Χρησιμοποιήθηκαν Kaplan-Meier καμπύλες και πολυπαραγοντική Cox regression.

Αποτελέσματα

• Υποτροπή: **72,2% μετά από LSPTX (n=18) έναντι 35,6% μετά από SPTX/TPTX+AT (n=42 και n=3)** (p=0,008).

•

Υποπαραθυρεοειδισμός στους 6 μήνες: **50% μετά από SPTX/TPTX+AT (12/24) έναντι 25% μετά από LSPTX (2/8)** (p=0,217).

•

Χρόνος έως επανεπέμβαση: **65,9 μήνες στην ομάδα LSPTX έναντι 192,7 μηνών στην ομάδα SPTX** (p<0,001).

•

Στην πολυπαραγοντική Cox, η **LSPTX ήταν ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας για βραχύτερο χρόνο έως υποτροπή** (HR=6,1; 95% ΔΕ 1,64–22,86; p=0,007).

**72,2%
LSPTX
υποτροπή**

**35,6%
SPTX/TPTX+AT**

**65,9 vs 192,7 μήνες
έως επανεπέμβαση**

Συμπέρασμα

Στον MEN1-σχετιζόμενο ρΗΡΤ, η λιγότερο εκτεταμένη αρχική επέμβαση (LSPTX) συνδέεται με σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο υποτροπής και πρωιμότερη ανάγκη επανεπέμβασης. Αντίθετα, η διαφορά στον υποπαραθυρεοειδισμό στους 6 μήνες δεν ήταν στατιστικά σημαντική.

Κλινικό μήνυμα

Η έκταση της αρχικής παραθυρεοειδεκτομής φαίνεται να επηρεάζει καθοριστικά τη μακροχρόνια ελεύθερη υποτροπής επιβίωση. Τα ευρήματα υποστηρίζουν πιο εκτεταμένη αρχική χειρουργική προσέγγιση σε κατάλληλα επιλεγμένους ασθενείς με MEN1, σε εξειδικευμένα κέντρα.

MEN1-associated ρΗΡΤ: πιο εκτεταμένη αρχική χειρουργική στρατηγική σχετίζεται με καλύτερη ελεύθερη υποτροπής έκβαση.