

*Abstract Nº PO-SAB-26*

**HIPERPARATIROIDISMO GRAVE NUMA ERA ATUAL**

Inês Duarte ( 1 ); Joana Gameiro ( 1 ); Cristina Outerelo ( 1 ); Estela Nogueira ( 1 ); José António Lopes ( 1 );

( 1 ) - Centro Hospitalar Lisboa Norte, Nefrologia, Lisboa, Portugal;

O hiperparatiroidismo é uma complicação frequente dos doentes com doença renal crónica em hemodiálise. Na actualidade com o desenvolvimento de novas terapias como os quelantes de fósforo, os análogos da vitamina D e mais recentemente os calcimiméticos, são cada vez menos frequentes os casos extremos desta complicação.

Os autores apresentam um caso de uma mulher, 39 anos, com doença renal crónica em hemodialise há 11 anos em Angola e que foi transferida para Portugal por múltiplas fracturas patológicas dos membros inferiores. No ano prévio, a doente referia dor óssea, dificuldade em andar e deformação facial. Estaria apenas medicada para a hipertensão e com estimuladores da eritropoiese em alta dose. Ao exame objectivo apresentava hipertrofia do maxilar, nariz achatado, dentes afastados com uma aparência de "fácies leonina", apresentava ainda deformação dos membros inferiores, impossibilitando-a de andar. Analiticamente apresentava hemoglobina de 8g/dL, cálcio sérico 9.6mg/dL, fósforo sérico 3.3mg/dL e PTH sérica de 4302pg/mL. Ecografia da tiróide revelou hiperplasia das paratiróides. TC de crânio revelou espessamento dos ossos do crânio, alargamento do espaço diplóide do crânio com lesões líticas e escleróticas e sobre-crescimento da mandíbula com aspecto em vidro despolido. Radiografia da bacia revelou alteração da densidade óssea, fratura basicervical femoral direita e fratura subtrocantérica esquerda consolidada. A doente não respondeu aos calcimiméticos e análogos da vitamina D e foi submetida a paratireoidectomia. O pós-operatório foi complicado com síndrome do osso faminto, caracterizado por hipocalcemia grave (cálcio sérico 4.6mg/dL), que foi apenas corrigido com combinação de reposição de cálcio, teriparatide e paricalcitol. A sua condição clínica permaneceu estável com estabilização das lesões faciais com progressiva reabilitação motora.

Casos extremos de manifestações clínicas de hiperparatiroidismo são cada vez menos frequentes e caracterizam-se por alteração do metabolismo ósseo com conseqüente calcificação vasculares e diminuição da espessura óssea. Tipicamente afeta os ossos longos mas em casos extremos qualquer osso pode ser afectado. Em conseqüência do aumento do turnover ósseo podem desenvolver-se tumores castanhos com aumento do volume ósseo. A abordagem terapêutica é limitada e a paratireoidectomia apesar de permitir uma correção rápida do hiperparatiroidismo, com estabilização das alterações ósseas, pode associar-se a complicações, como evidenciado neste caso com o desenvolvimento de síndrome do osso faminto.

Este caso pretende exemplificar as manifestações de um caso de hiperparatiroidismo grave pretendendo alertar para a sua existência para um diagnóstico e intervenção mais precoces.