

**PERFIL DE INDIVÍDUOS PORTADORES DE HIPERPARATIREOIDISMO
SECUNDÁRIO SUBMETIDOS À PARATIREOIDECTOMIA TOTAL**

Carolina Ghiotto^a, Mauricio Bassuino^{a*}

a) Centro Universitário da Serra Gaúcha - FSG

*Autor correspondente (orientado)
Mauricio Bassuino, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:
Glândulas paratireoides.
Hiperparatireoidismo secundário.
Hipercalcemia. Paratireoidectomia.

INTRODUÇÃO/FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O hiperparatireoidismo secundário (HPTS) é um distúrbio previsível em pacientes com doença renal crônica. Pacientes diagnosticados com HPTS podem sofrer variações no metabolismo do cálcio e fósforo séricos, que levam a alterações ósseas, calcificações metastáticas entre outras comorbidades, sendo a única forma de curar essa patologia, a intervenção cirúrgica. No Brasil houve um aumento significativo de pacientes com insuficiência renal crônica, onde na fase terminal da doença dependem de diálise para substituir a função renal. A indicação e a realização da paratireoidectomia são incorretamente postergadas diversas vezes pela insistência no tratamento dialítico, em que o paciente frequentemente apresenta quadros graves, muito assintomáticos, que acabam dificultando o manejo operatório devido à imobilidade e ao estado geral desses indivíduos. Desse modo, o presente trabalho objetiva verificar características de pacientes portadores de hiperparatireoidismo secundário, analisando o status calcêmico desses indivíduos após a retirada da glândula paratireoide afetada. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Será feito uma avaliação da literatura do período de 2010 a 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A insuficiência renal crônica (IRC) é considerada um problema mundial de saúde pública, que vem aumentando progressivamente. O diagnóstico precoce e o encaminhamento imediato para o nefrologista são etapas essenciais no manejo desses pacientes, pois possibilitam a educação pré-diálise e a implementação de medidas preventivas que retardam ou mesmo interrompem a progressão para os estágios mais avançados da IRC, assim como diminuem morbidade e mortalidade iniciais. (ABREU *et al.*,

2016). Conforme a gravidade da insuficiência renal crônica progride, observa-se evidentes alterações moleculares irreversíveis na glândula paratireoide que exigem tratamento precoce. (OLAIZOLA *et al.*, 2016) A paratireoidectomia é uma terapia definitiva para o HPTS que tem como finalidade remover a massa de tecido glandular hiperfuncionante, podendo fornecer além da cura bioquímica, o risco reduzido de nefrolitíase, distúrbio mineral ósseo (DMO), menor risco de fraturas e melhora da qualidade de vida, revertendo os sintomas causados pelo HPTS, interrompendo a produção excessiva de PTH e alcançando a normocalcemia do paciente. (MONTENEGRO *et al.*, 2016). **CONCLUSÃO:** Avaliando a literatura, ficou evidente a necessidade de mais estudos e conhecimentos sobre a população que necessita da realização desse procedimento. Por se tratar de uma patologia que esta diretamente correlacionada com a doença renal crônica, que é considerada um problema de saúde pública mundial, é de suma importância encontrar a melhor forma de se obter um bom prognóstico na cirurgia da paratireoidectomia, definindo o sucesso terapêutico e a eficácia da mesma.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Rodrigo Martins; ITRIA, Alexander.; MENEZES, Fabiana Gatti de;. Cost-effectiveness analysis of paricalcitol versus calcitriol for the treatment of SHPT in dialytic patients from the SUS perspective. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [s.l.], v. 38, n. 3, p.313-319, 2016.
- MONTENEGRO, Fabio Luiz de Menezes et al. The deceptive concept of hypoparathyroidism and recurrence after parathyroidectomy in dialysis patients: are we offering a Procrustean bed to some patients?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [s.l.], v. 43, n. 5, p.327-333, out. 2016.
- OLAIZOLA, Inés et al. Effectiveness and safety of a 6-month treatment with paricalcitol in patients on hemodialysis with secondary hyperparathyroidism. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [s.l.], v. 38, n. 3, p.302-312, 2016.