

When signs are silent: coexisting Parathyroid Adenoma and Papillary Thyroid Carcinoma without Hyperparathyroidism

Αρκουμάνη Μαρία Κλεάνθη¹, Γκαραβέλλου Μαρία¹, Βαλαώρα Δέσποινα², Περρή Θεανώ³, Ζωγραφίδης Ανδρέας¹, Λαγουδιανάκης Εμμανουήλ¹, Μικρός Γεώργιος¹, Καραβίτης Γεώργιος¹

1. 401 ΓΣΝΑ 2. Αρεταίειο Νοσοκομείο 3. ΓΝΑ «Λαϊκό»

Παρουσίαση περιστατικού:

Θήλυ 54 ετών υπό παρακολούθηση μη τοξικής πολυοζώδους βρογχοκήλης.

Ευρήματα:

- Οζώδες μόρφωμα (1.50x0.55x0.55cm) οπισθίως του ΑΡ άνω λοβού, ενδεικτικό Αδενώματος Παραθυρεοειδούς (PA)
- Όζοι Bethesda III και V στον ισθμό

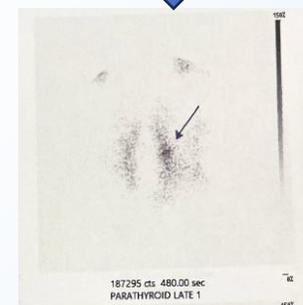
Ιστολογική: **Θηλώδες Ca θυρεοειδούς + Αδένωμα Παραθυρεοειδούς**

Συζήτηση:

- Διεγχειρητικά “Incidentalomas” παραθυρεοειδούς σε θυρεοειδεκτομές: 0,2 – 4,5 % - Χωρίς γνωστό ΠΡΧ εργ. προφίλ
- Αναφέρονται μόνο 3 περιπτώσεις με (+) Σπινθηρογράφημα χωρίς HPT αλλά με ιστολογική απόδειξη PA
- Πιθανές αιτίες:
 - Ένδεια κυττάρων που παράγουν PTH
 - Διαταραχές στην σύνθεση της ορμόνης
 - Διαταραχές στην έκκριση της ορμόνης
- American Association of Endocrine Surgeons: συστήνει πριν από παραθυρεοειδεκτομή λόγω pHPT να υπάρχει ενδελεχής ΠΡΧ αξιολόγηση θυρεοειδούς
- 2.7% -17.6% το ποσοστό PTC σε ασθενείς με pHPT οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε παραθυρεοειδεκτομή - Ελλιπή δεδομένα ποσοστού PA χωρίς HPT σε ασθενείς με PTC

Μετρίως δραστήριο PA οδήγησε σε καταστολή της έκκρισης PTH από τους υπόλοιπους παραθυρεοειδείς αδένες.

Test	Results			Normal range
	Pre-op	24h Post-op	15d Post-op	
Total Ca	9.6 mg/dL	8.4 mg/dL	8.9 mg/dL	8.1-10.5
Albumin	4.1 g/dL	4.1 g/dL	4.2 g/dL	3.5-5
PTH	73 pg/ml	4 pg/ml	52 pg/ml	14.5-87
Phosphate	3.6 mg/dL	-	4.4 mg/dL	2.5-4.8
Magnesium	2.13 mg/dL	-	2.33 mg/dL	1.5-2.5
Calcitonin	1.8 pg/ml	-	-	<10
Vitamin D	15 ng/ml	-	19 ng/ml	30-100
24-hour Urine Ca	63 mg/24h	-	-	100-300
Creatinine	0.8 mg/dL	0.7 mg/dL	-	0.7-1.5



^{99m}Tc Sestamibi scan



Ολική θυρεοειδεκτομή
ΑΡ άνω παραθυρεοειδεκτομή

