



Corso Residenziale
di Formazione
per Giovani Medici

13-15 Febbraio 2014
Hotel Europa Bologna

AME-FADOI

Sama Maria Giulia

UOS ENDOCRINOLOGIA
RAVENNA

IPERCALCEMIE:
CASO CLINICO

G.A. Sesso femminile 80 aa .

Familiarità negativa patologie endocrine.

No allergie

**APR: appendicectomia; ipertensione arteriosa;
ipercifosi-scoliosi dx convessa DL**



- **2006 RICOVERO IN MEDICINA PER DISIDRATAZIONE**
- **LABORATORIO:** Ca 13.6; Mg 1.58; creat. 1.13
FG 60mL/min; K 4; Na 146;
Fosfatasi alcalina 192; PTH 775; TSH 2.4
- **ECG:NN**
- **EON:NN**
- **EO COLLO: NEGATIVO PER ESPANSI**



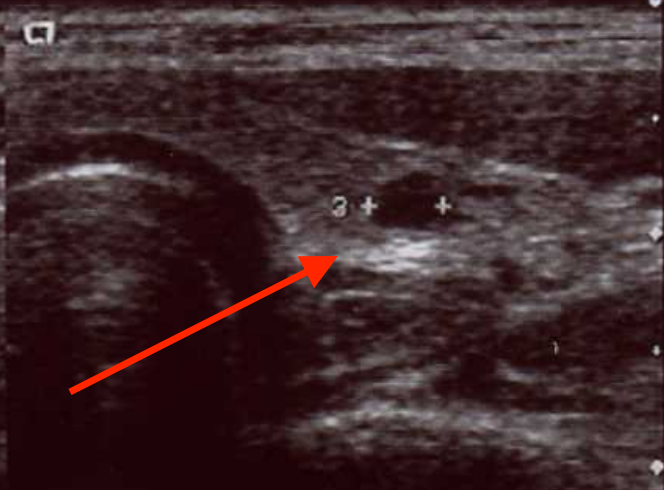
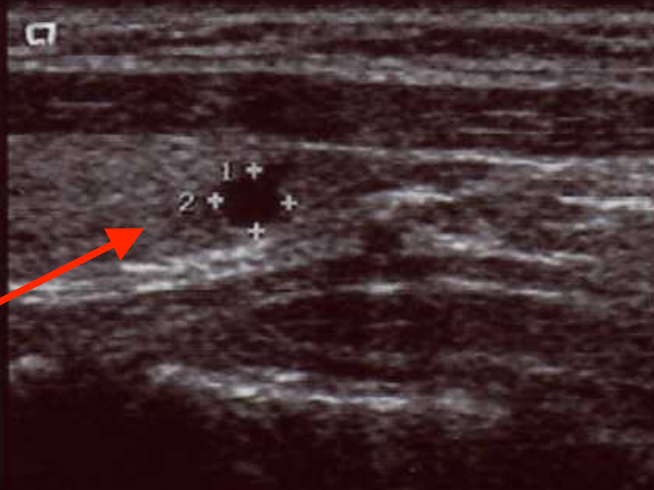
- **ECO del COLLO:**

Tiroide: micronoduli ipoecogeni sia lobo sn che al lobo dx; nodulo ipoecogeno inferiormente al lobo **dx** formazione ipoecogena di circa 1 cm compatibile con **paratiroide**



SIEMENS

VF13-5
Tiroide
30 dB
8.9 MHz
GD 65 dB
Bordo 1
Persist 3
PRV 3
Mappa A
Tinta 1
47 fps



D1 = 2.6mm

D2 = 3.1mm

D3 = 3.1mm

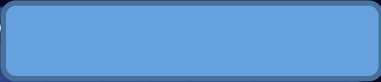
4 cm

Misurazione

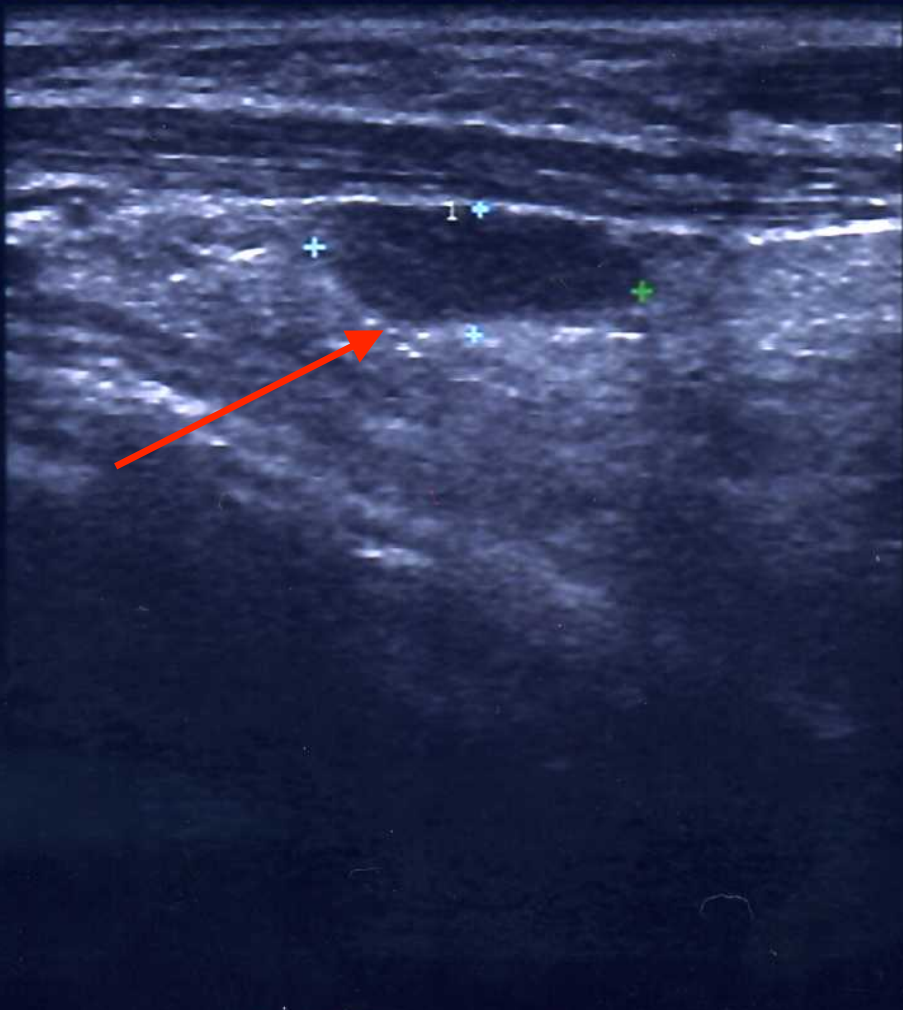
P 100% MI 0.6

1 F09

1 F135



VF13-5
Tiroide
30 dB
8.9 MHz
GD 66 dB
Bordo 1
Persist 3
R/V 3
Mappa A
Tinta 1
47 fps



D1 = 5.2mm

D = 13.7mm

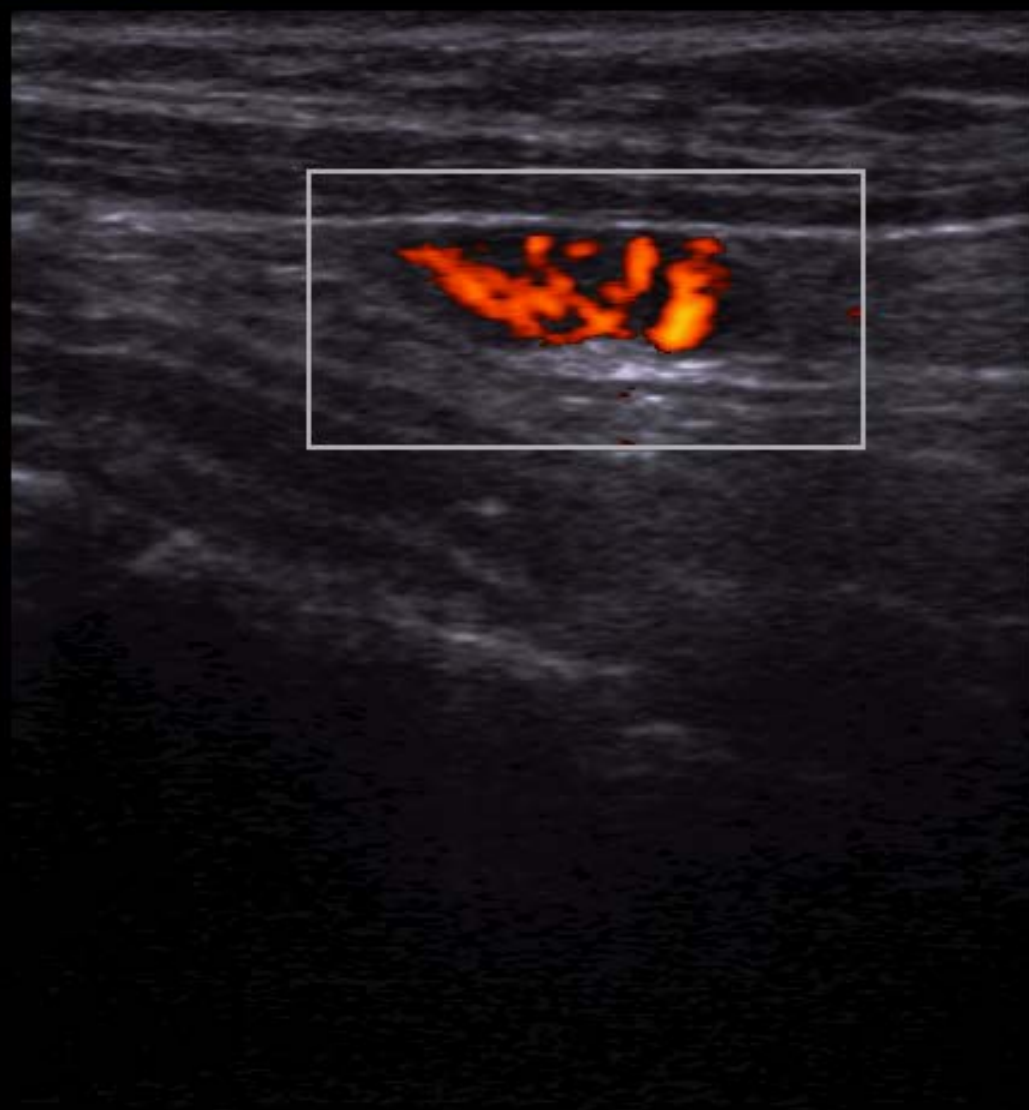
4 cm

Misurazione

P 100% MI 0.6

1 F135

VF13-5
 Tiroide
 0 dB
 7.3 MHz
 867 Hz
 Filtro 2
 Persist 2
 R/V 3
 Mappa A
 Priorità 4
 Uniforma 1
 Flusso M
 14 fps



4 cm

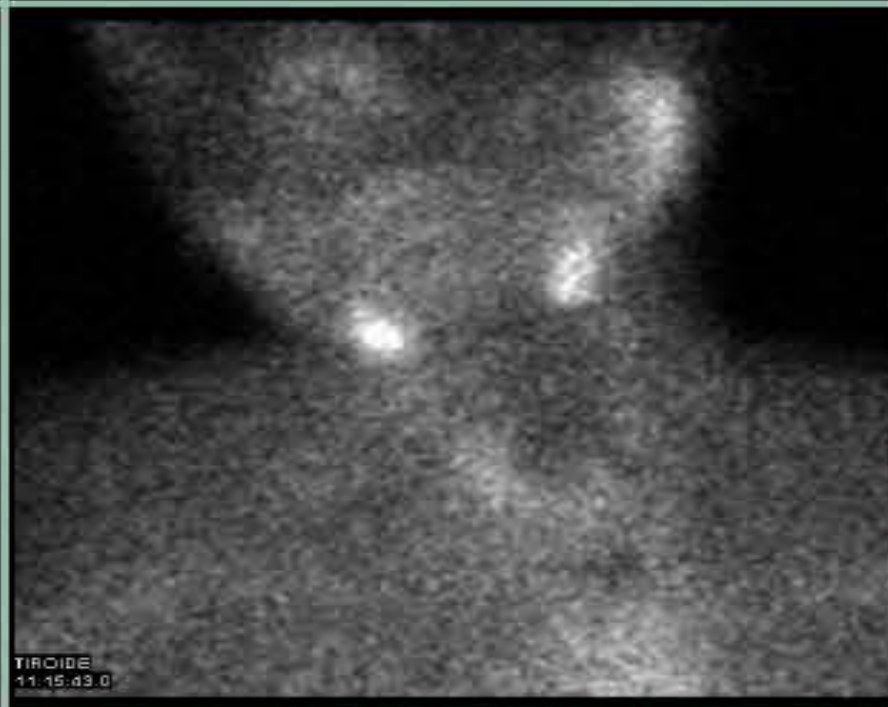
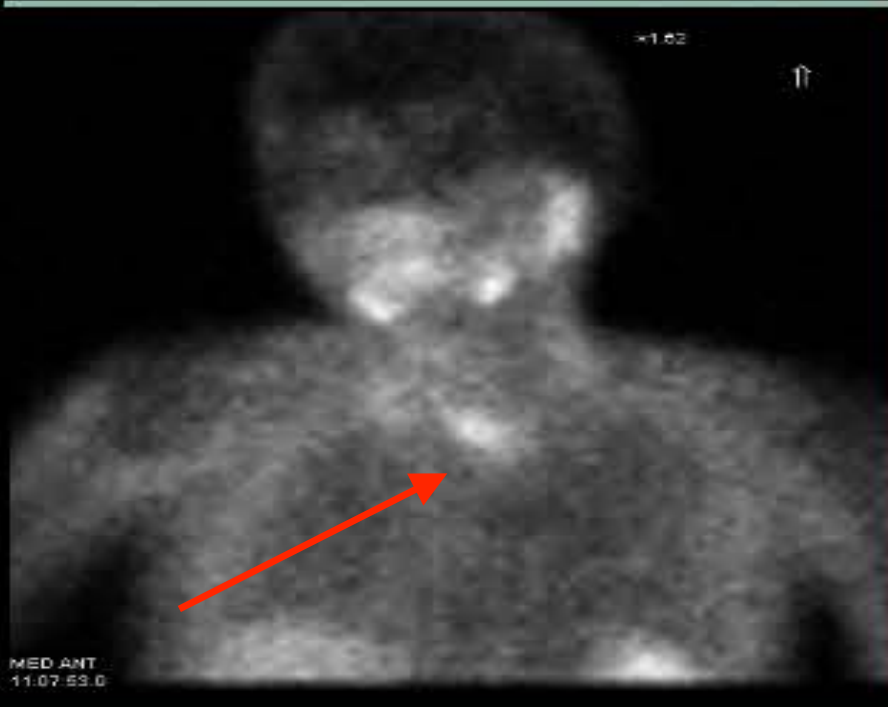
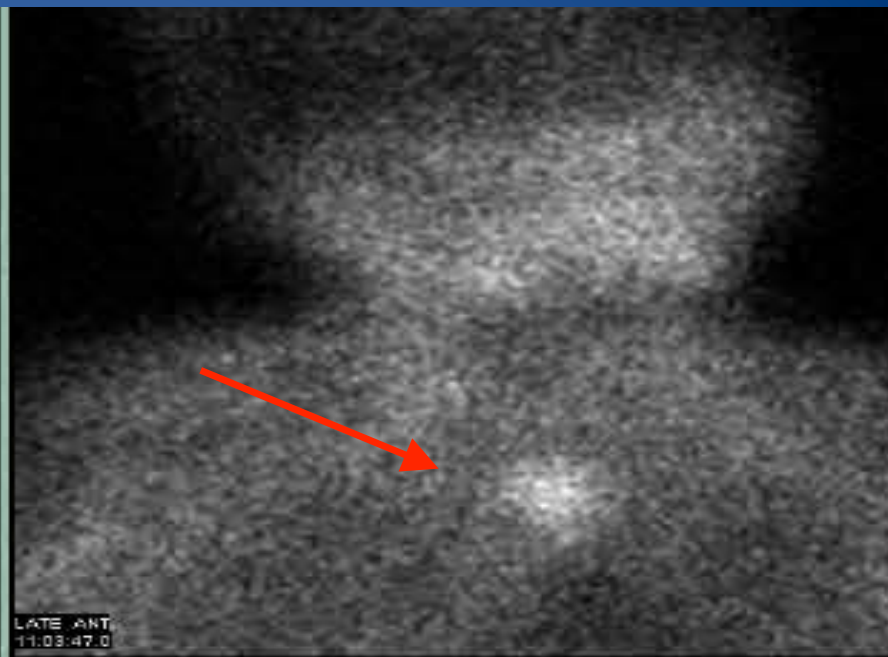
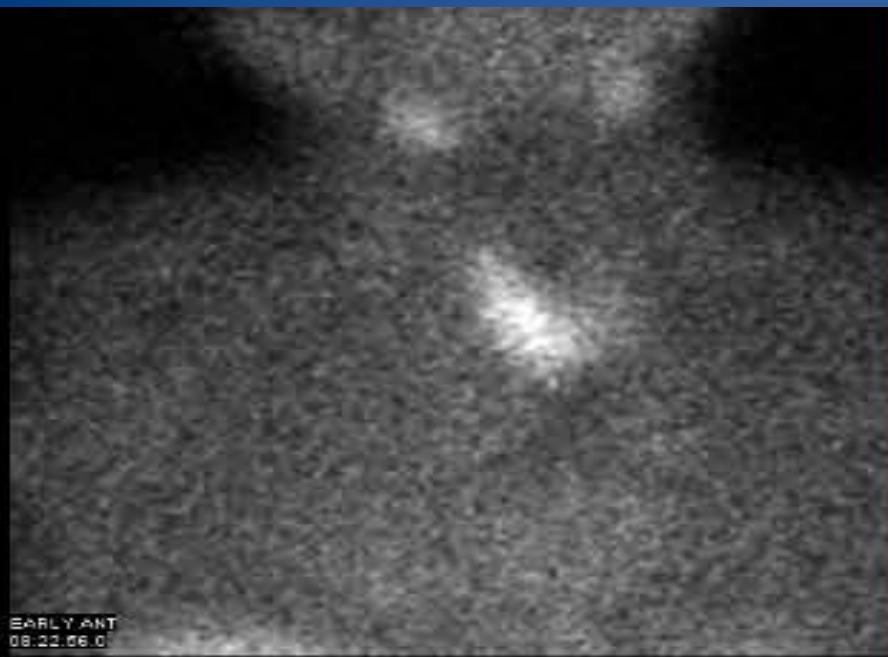
Scintigrafia sesta-MIBI

PARATIROIDI



paratiroide ipertrofica o iperfunzionante sn







- **RM del COLLO:** inferiormente al lobo sn della tiroide si apprezza formazione di 1.3x1.1 cm isointensa in T1 e iperintensa in T2 come da patologia paratiroidea



Densità minerale ossea (BMD):

T-score < -2.5 DS colonna lombare

ECO RENI: segni di microlitiasi



CHIRURGIA:

- **Calcemia** > almeno 1 mg/dl al limite massimo range normalità.
- **BMD T -score** < -2.5 DS a livello di colonna lombare, anca, collo femorale o terzo distale del radio, e/o presenza di pregresse fratture da fragilità nelle donne in età peri/post-menopausale e negli uomini di età > 50 anni; si considera lo Z-score (sempre con il cut-off di -2.5 DS) in premenopausa e uomini <50aa.
- **Età** < 50 anni.
- **Creatinina clearance** (calcolata) < 60 ml/min.

CASO DISCUSO COLLEGIALMENTE



IUPERPARATIROIDISMO PRIMARIO
paratiroide iperfunzionante paraistmica sn
GMN EUTIROIDEO



intervento chirurgico: la pz rifiuta



- **TERAPIA MEDICA:**

- **Bisfosfonati:** riduce il turn-over osseo attraverso la inibizione dell'azione degli osteoclasti, aumenta la BMD nella colonna lombare e nel femore prossimale; mentre non ha effetto sulla riduzione delle fratture e sulla calcemia.

- **Cinacalcet:** imita l'azione del calcio sul calcium-sensing receptor, blocca la secrezione di PTH. Non ha effetti sulla BMD, mentre riduce la calcemia fino alla normalizzazione.



- Gestione medica:
- BISFOSFONATI: Ac. clodronico 400 1 cp x 3
- 1.5 l acqua al dì
- Prosegue con restante terapia domiciliare con ACE-inibitore; ASA; gastroprotezione



Vitamina D  *decisione terapeutica
medica/chirurgica*

*Livelli raccomandati di 25-OH-vitamina D > 50
nmol/l (20 ng/ml).*

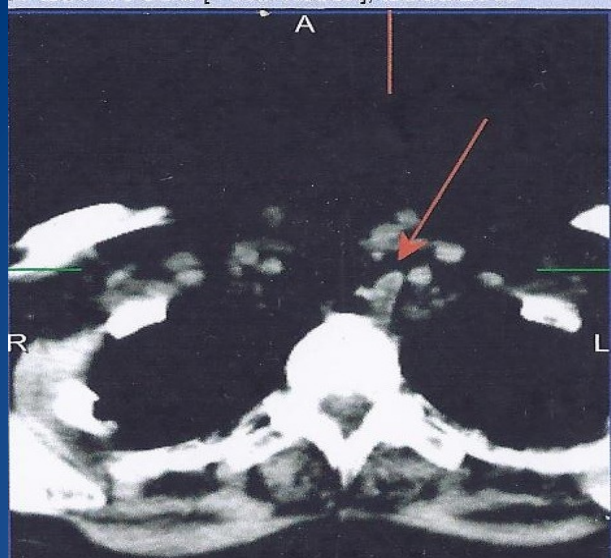


Non adeguata adesione alla terapia medica 2010
in carico in altra sede



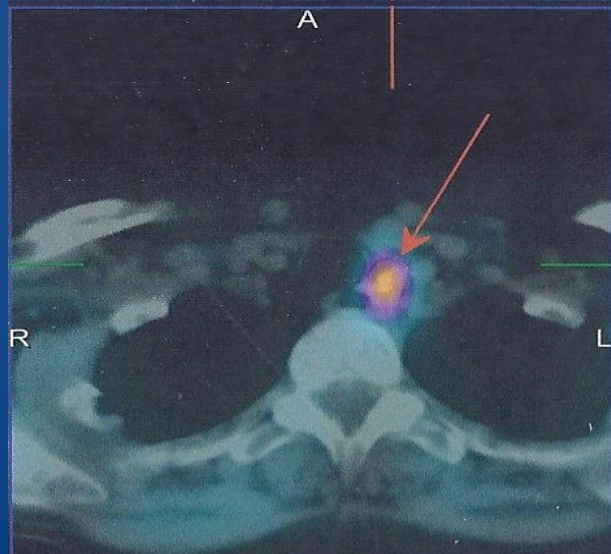
scintigrafia + ecografia





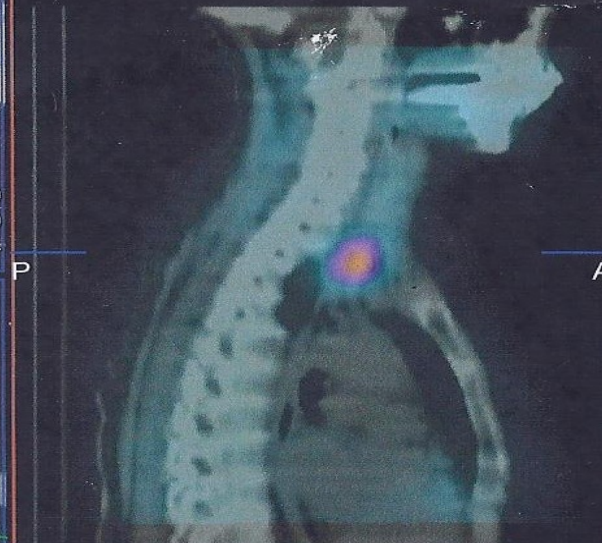
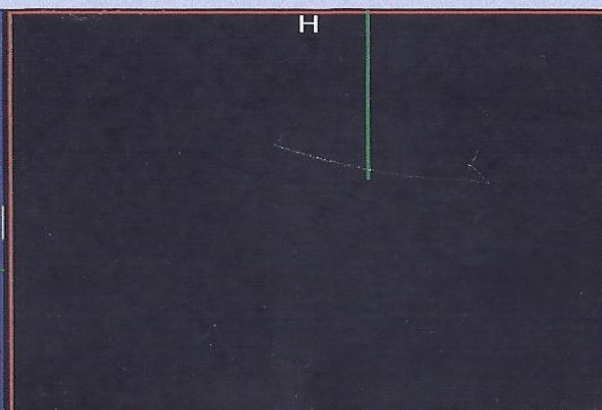
T: 5,0
P: 165,0

B41s P 34



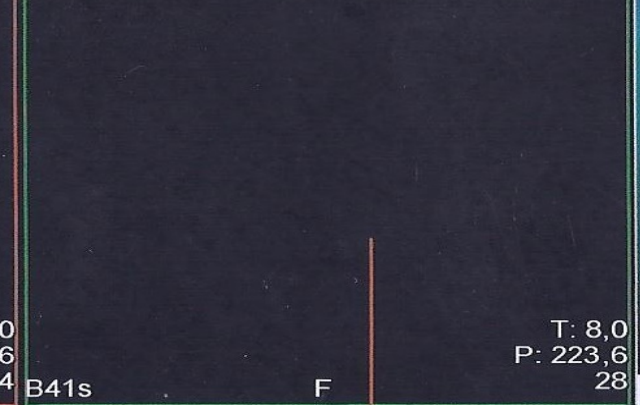
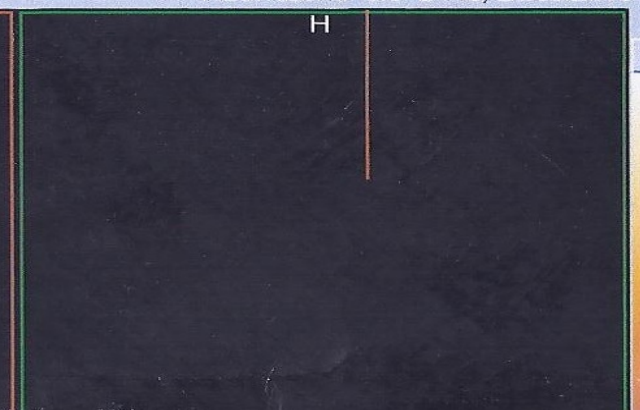
T: 5,0
P: 165,0

B41s P 34



T: 8,0
P: 271,6

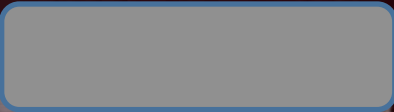
B41s F 34



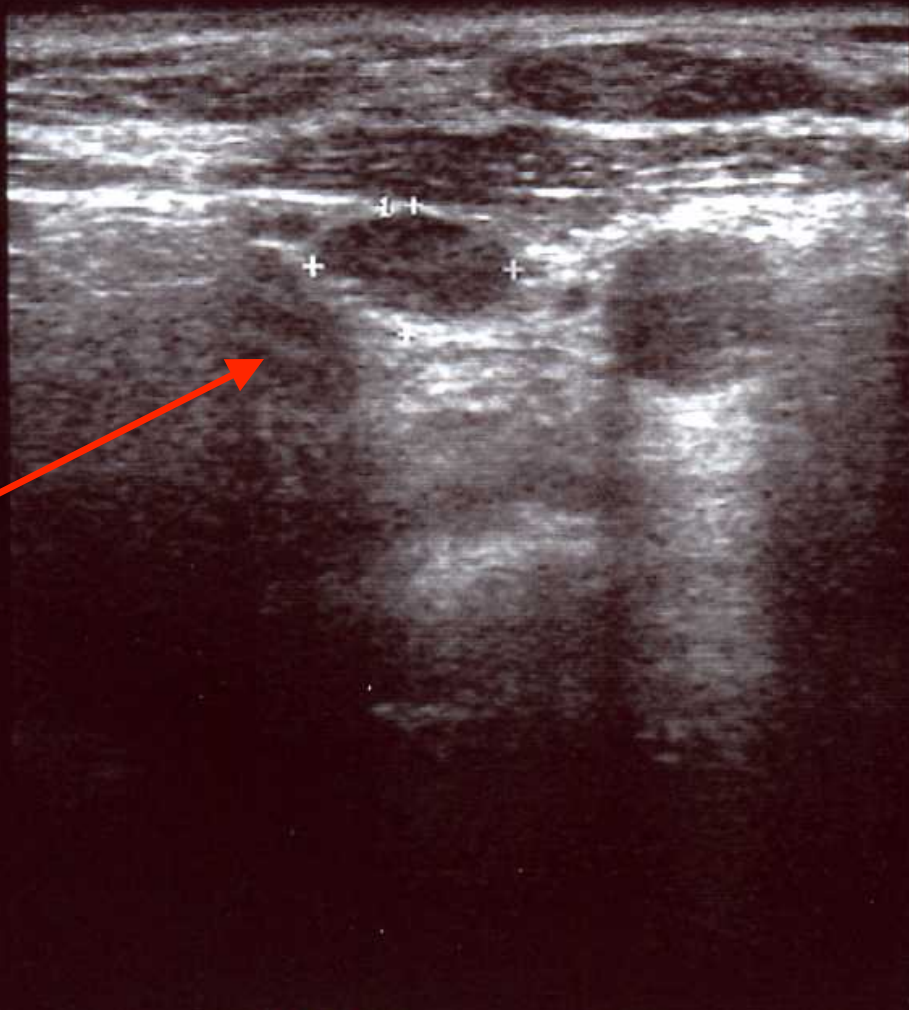
T: 8,0
P: 223,6

B41s F 28

SIEMENS ACUSON X300



VF13-5
Tiroide
27 dB
8.9 MHz
GD 65 dB
Bordo 1
Persist 3
R/V 3
Mappa A
Tinta 1
47 fps



D1 = 5.4mm

D = 8.3mm

4 cm

Misurazione

P 100% MI 0.6

1 F135

PARATIROIDECTOMIA SN



ISTOLOGICO DEFINITIVO



iperplasia adenomatosa paratiroide sn



Laboratorio 2011 :

CALCIO: 14.5 mg/dl

PTH > 400



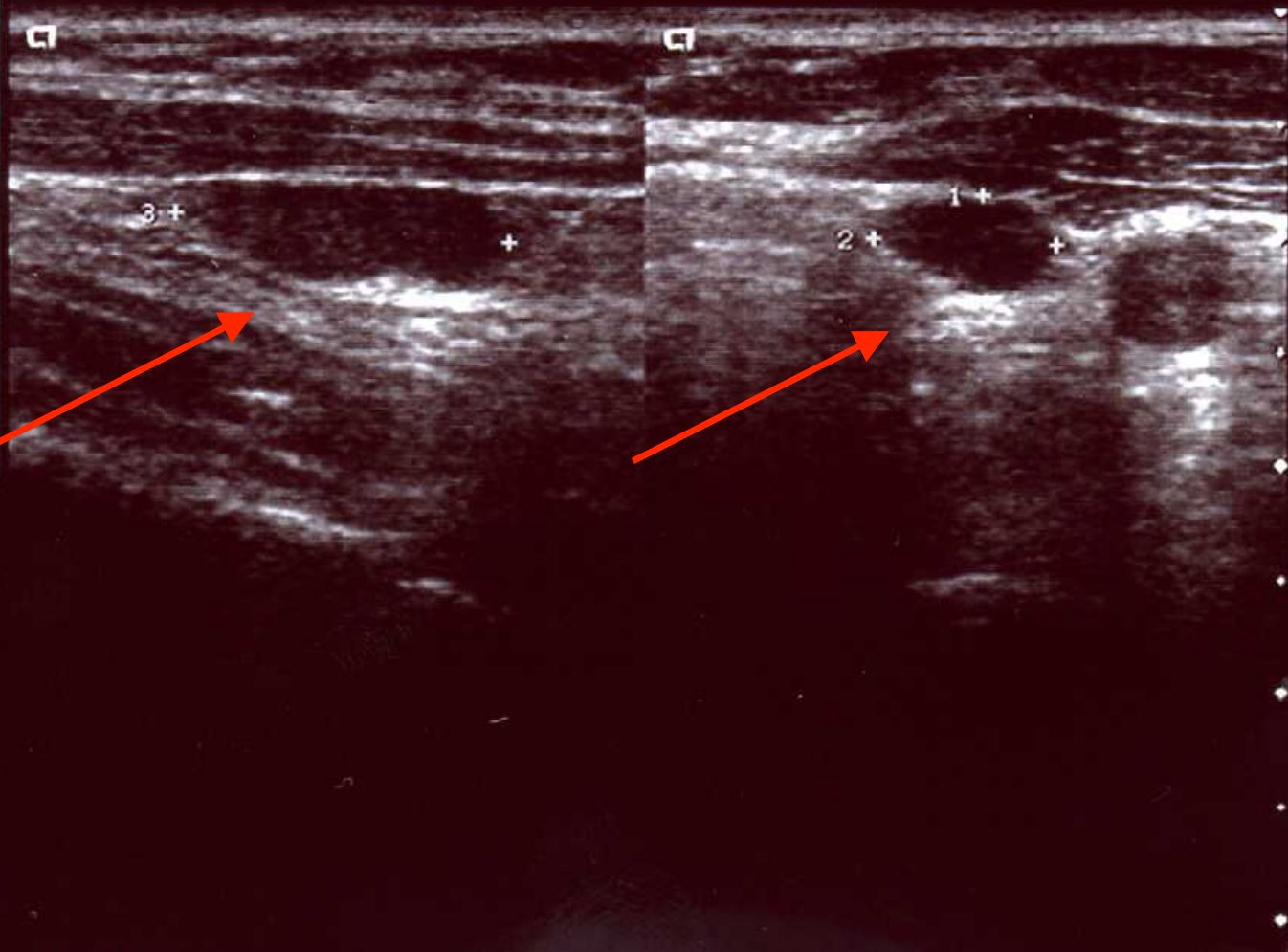
ECO COLLO

Noduli del lobo sn e del lobo dx della tiroide
invariati inferiormente al lobo dx formazione
ipoecogena di 1 cm compatibile con paratiroide



SIEMENS

VF13-5
Tiroide
30 dB
8.9 MHz
GD 66 dB
Bordo 1
Persist 3
R/V 3
Mappa A
Tinta 1
47 fps



D1 = 4.7mm

D2 = 7.9mm

D3 = 14.6mm

4 cm

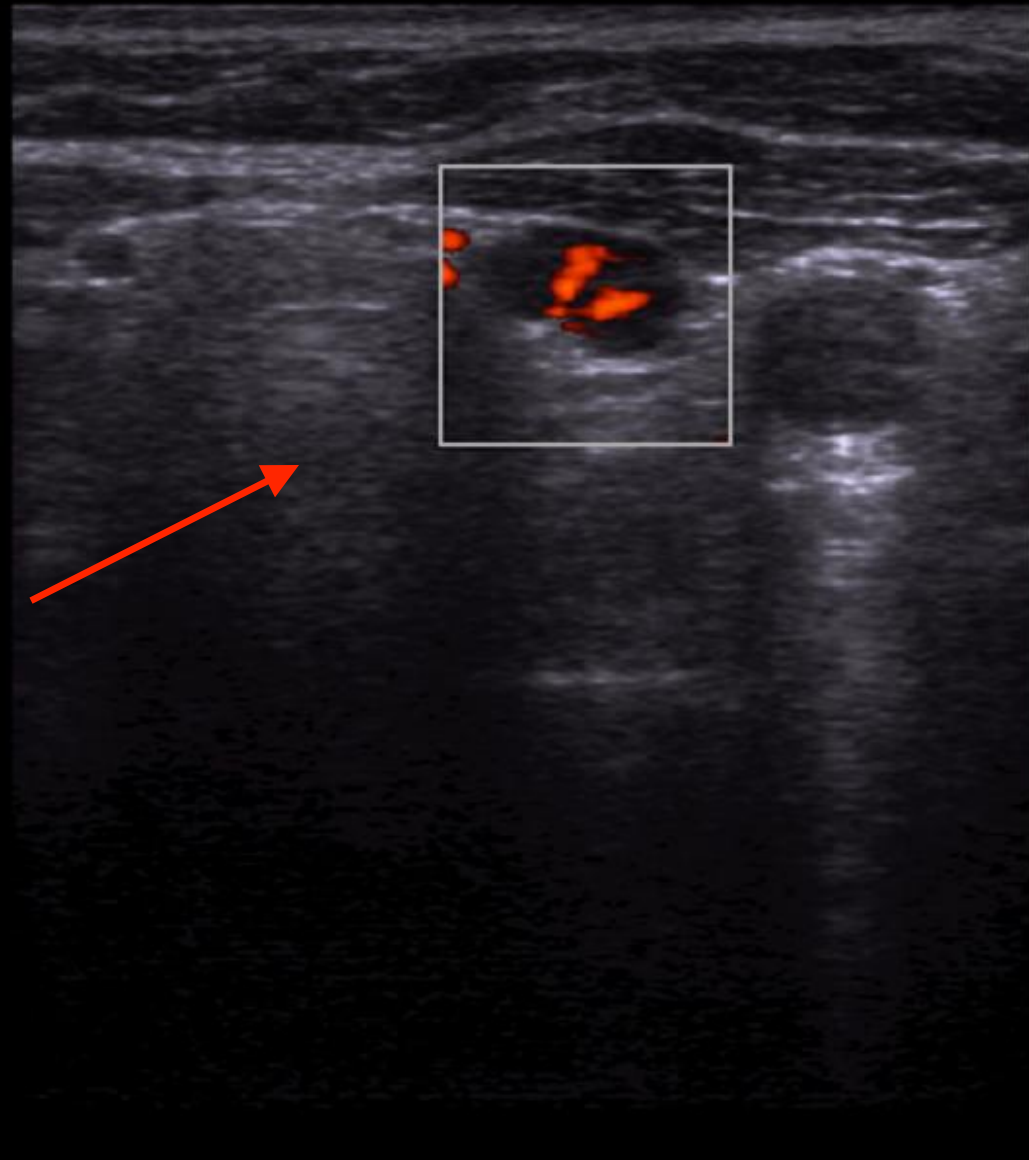
Misurazione

P 100% MI 0.6

F135

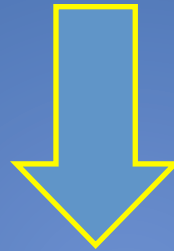
F135

VF13-5
Tiroide
0 dB
7.3 MHz
867 Hz
Filtro 2
Persist 2
R/V 3
Mappa A
Priorità 4
Uniforma 1
Flusso M
18 fps



4 cm

SCINTI sesta-MIBI PARATIROIDI



paratiroide ipertrofica dx DUBBIA



TC COLLO



paratiroide ipertrofica dx

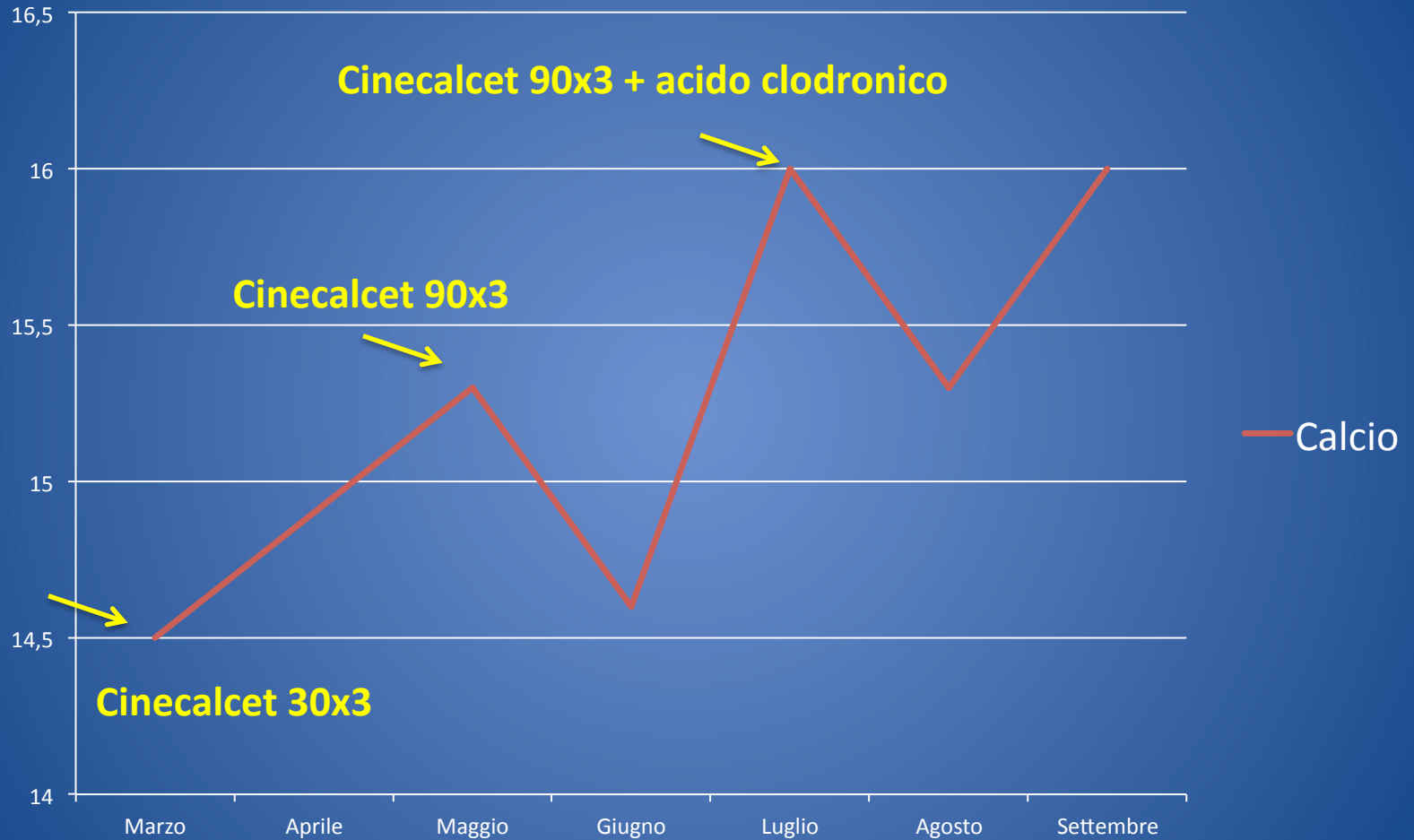




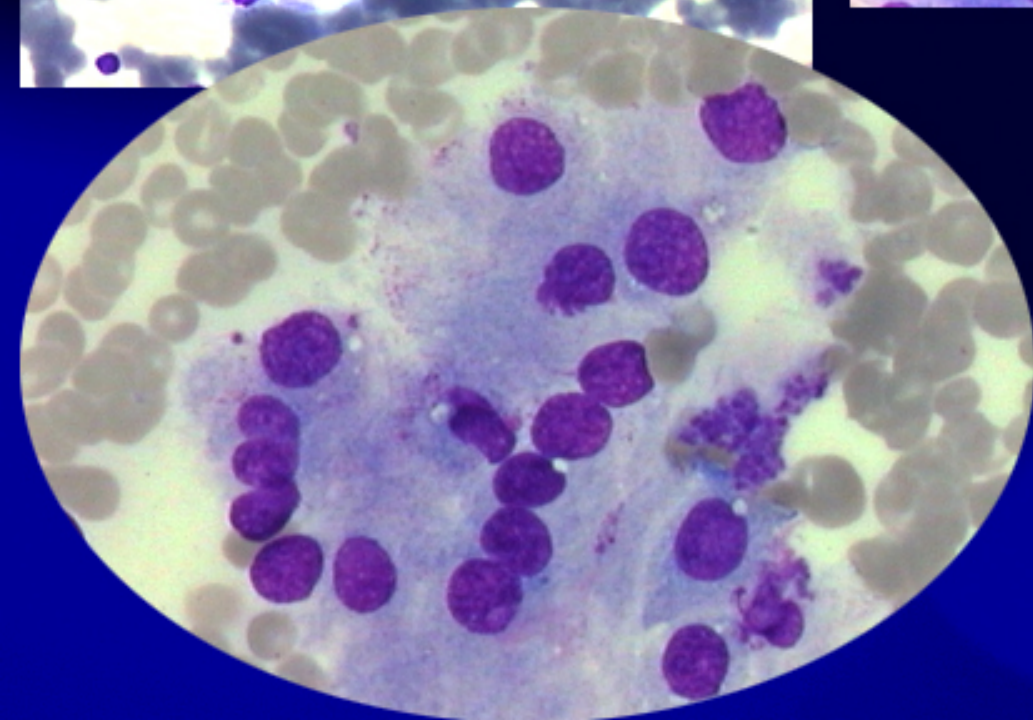
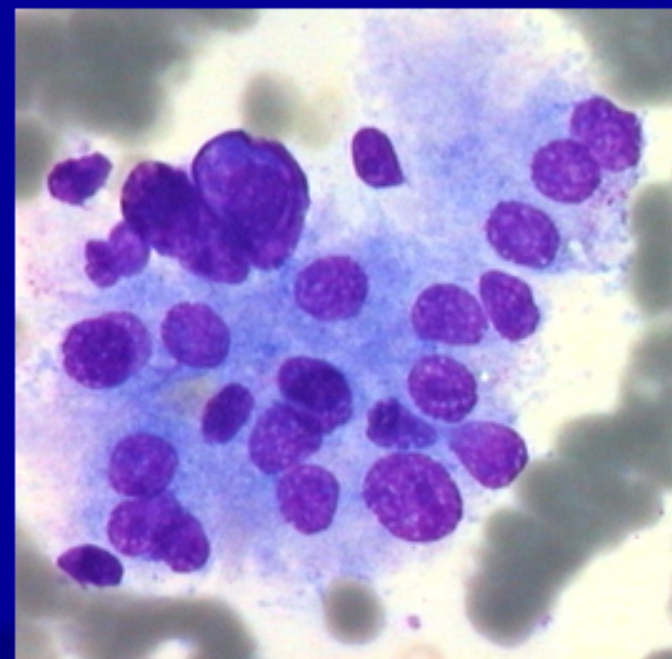
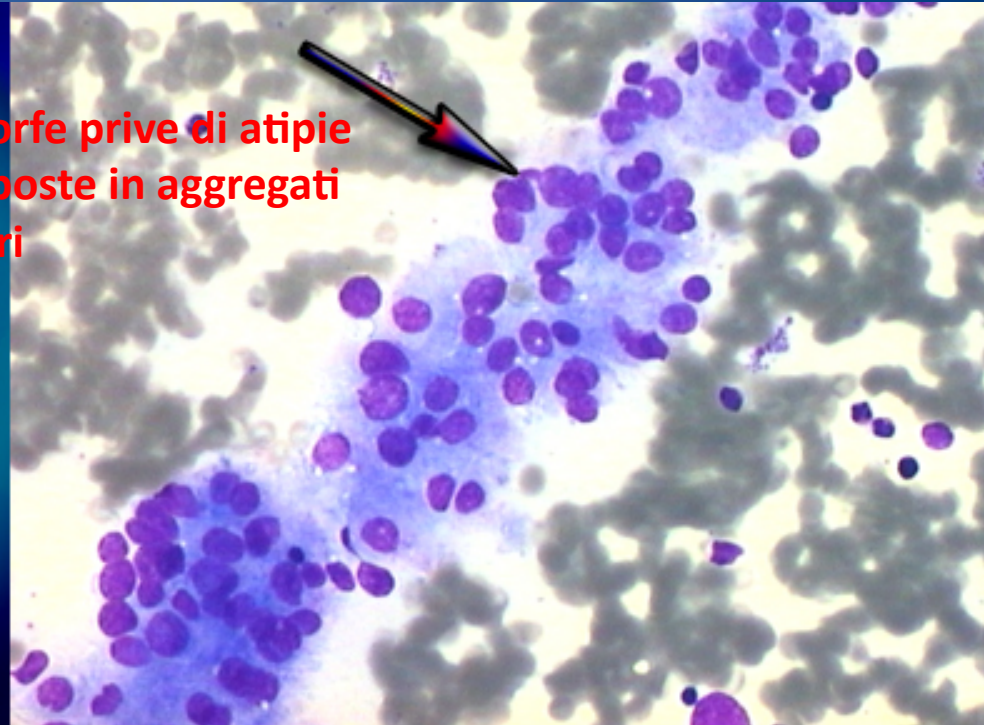
EO: iniziali deterioramento cognitivo in
encefalopatia vascolare cronica

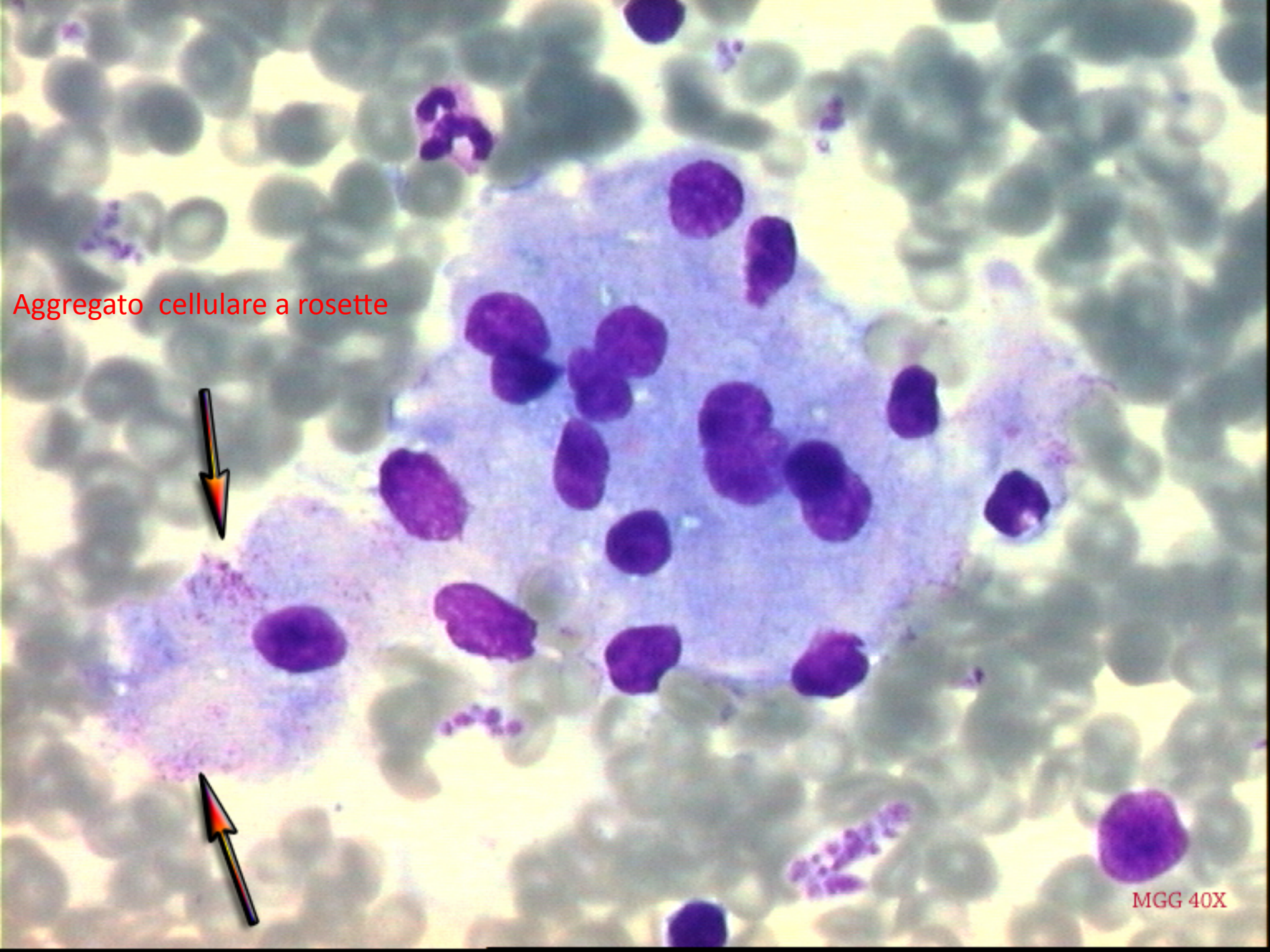


Calcio



Cellule monomorfe prive di atipie
citonucleari disposte in aggregati
microghiandolari
Tipo rosette





Aggregato cellulare a rosette

PARATIROIDECTOMIA INF DX



PTH INTRAOPERATORIO

700



85



ISTO DEFINITIVO



ADENOMA ATIPICO

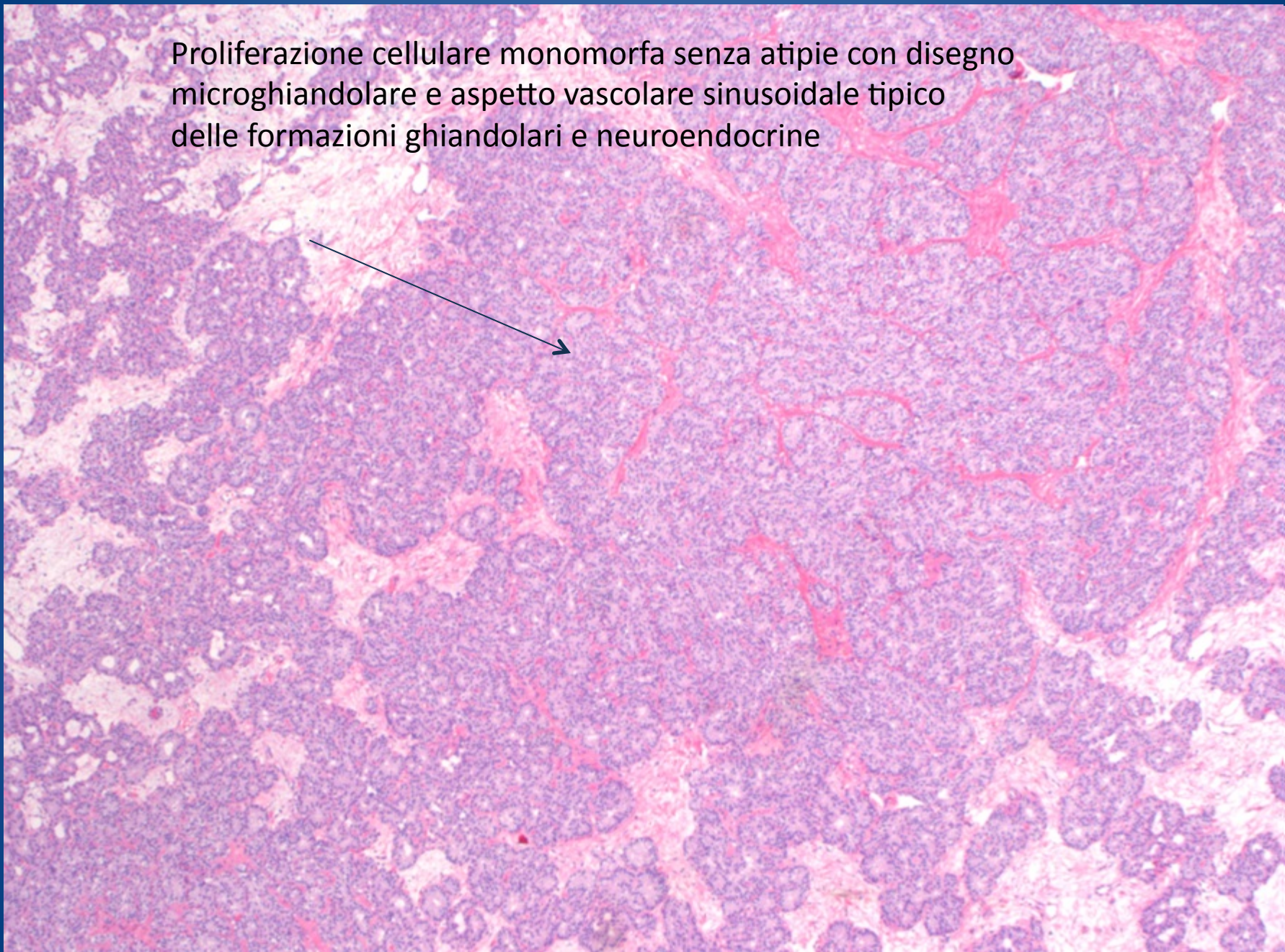
3.5x2.8x1.5 CM

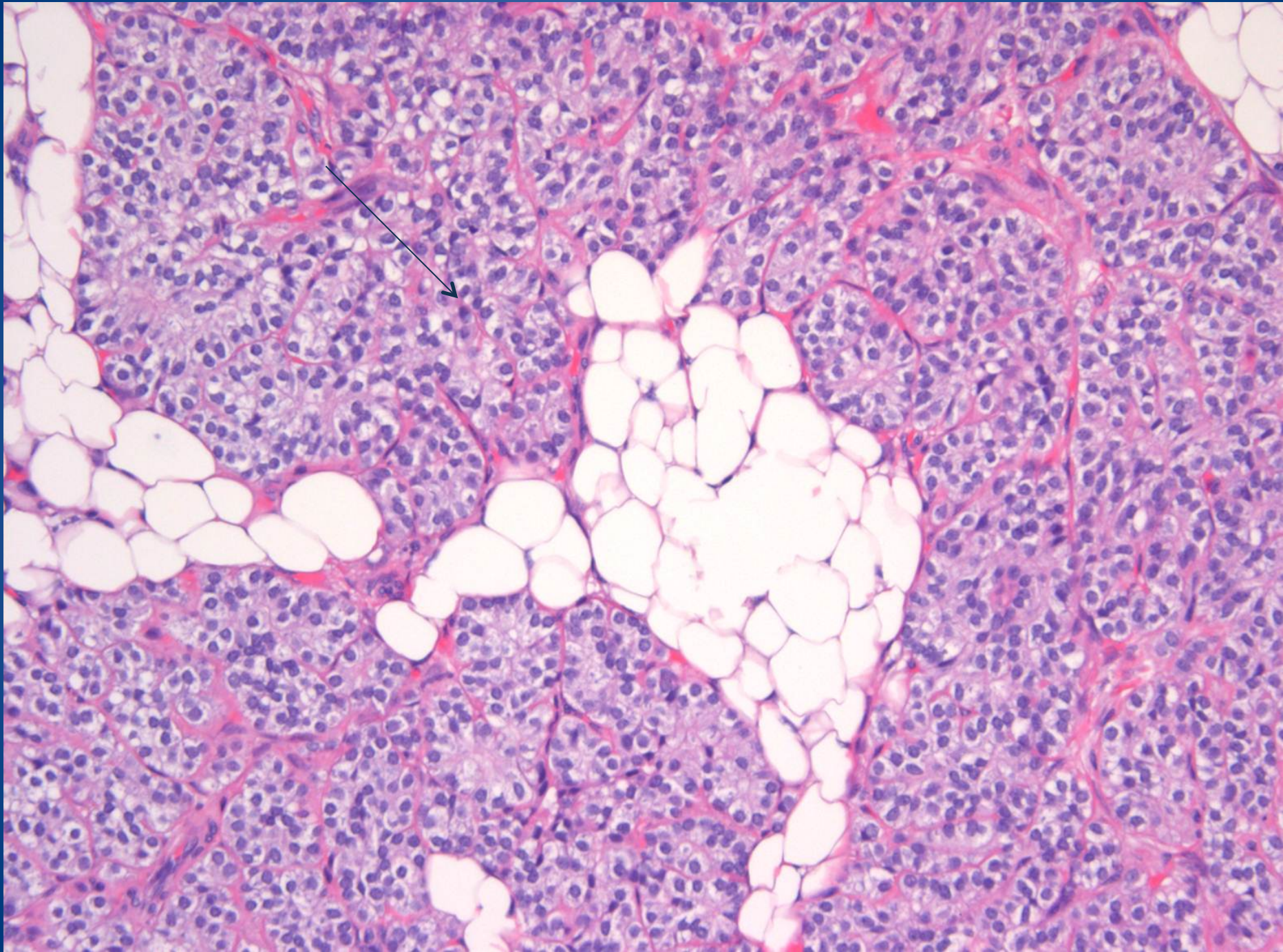


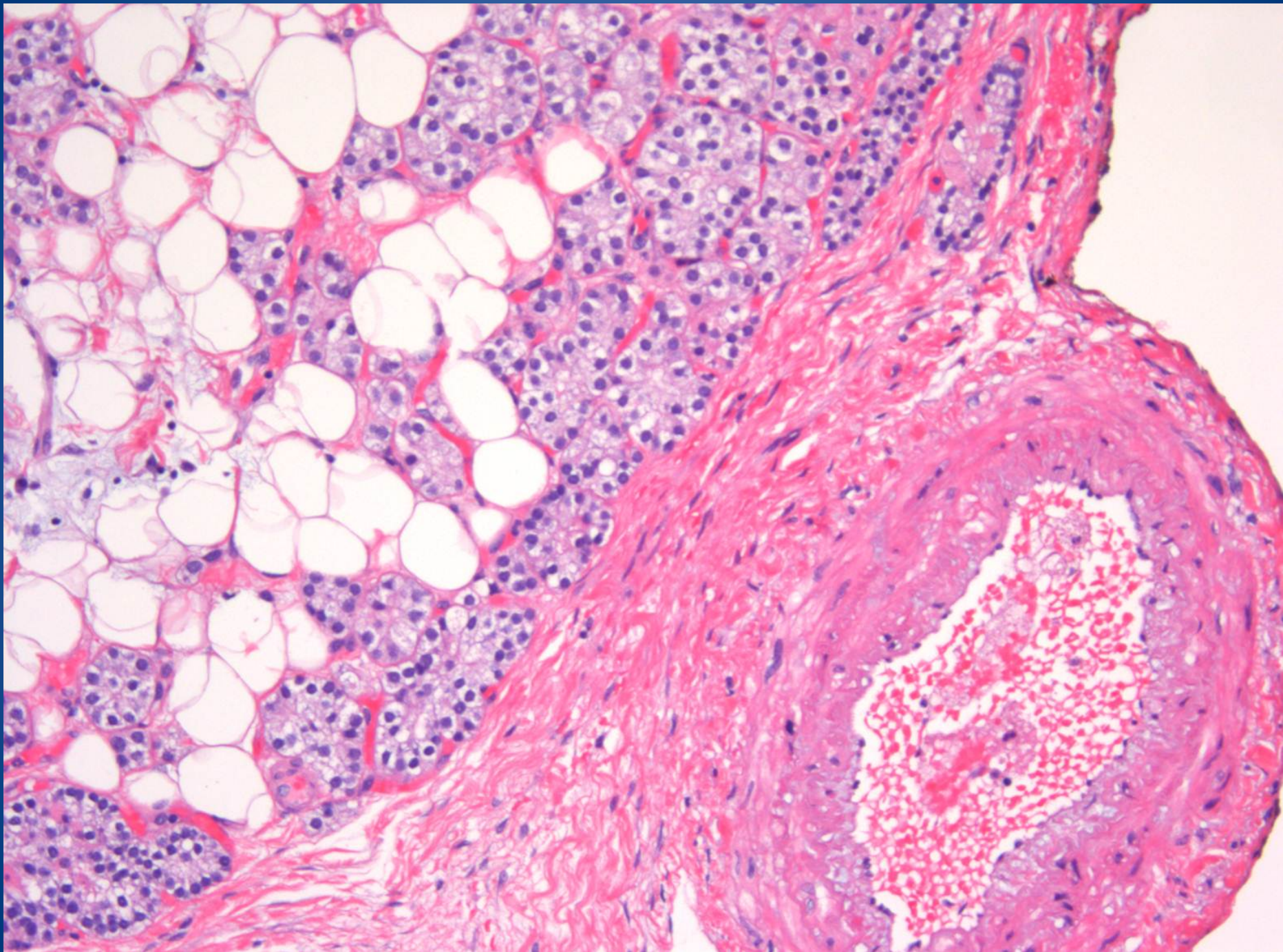
Proliferaazione a nidi e rosette di cellule di medie dimensioni; non invasione capsulare nè segni di infiltrazione vascolare

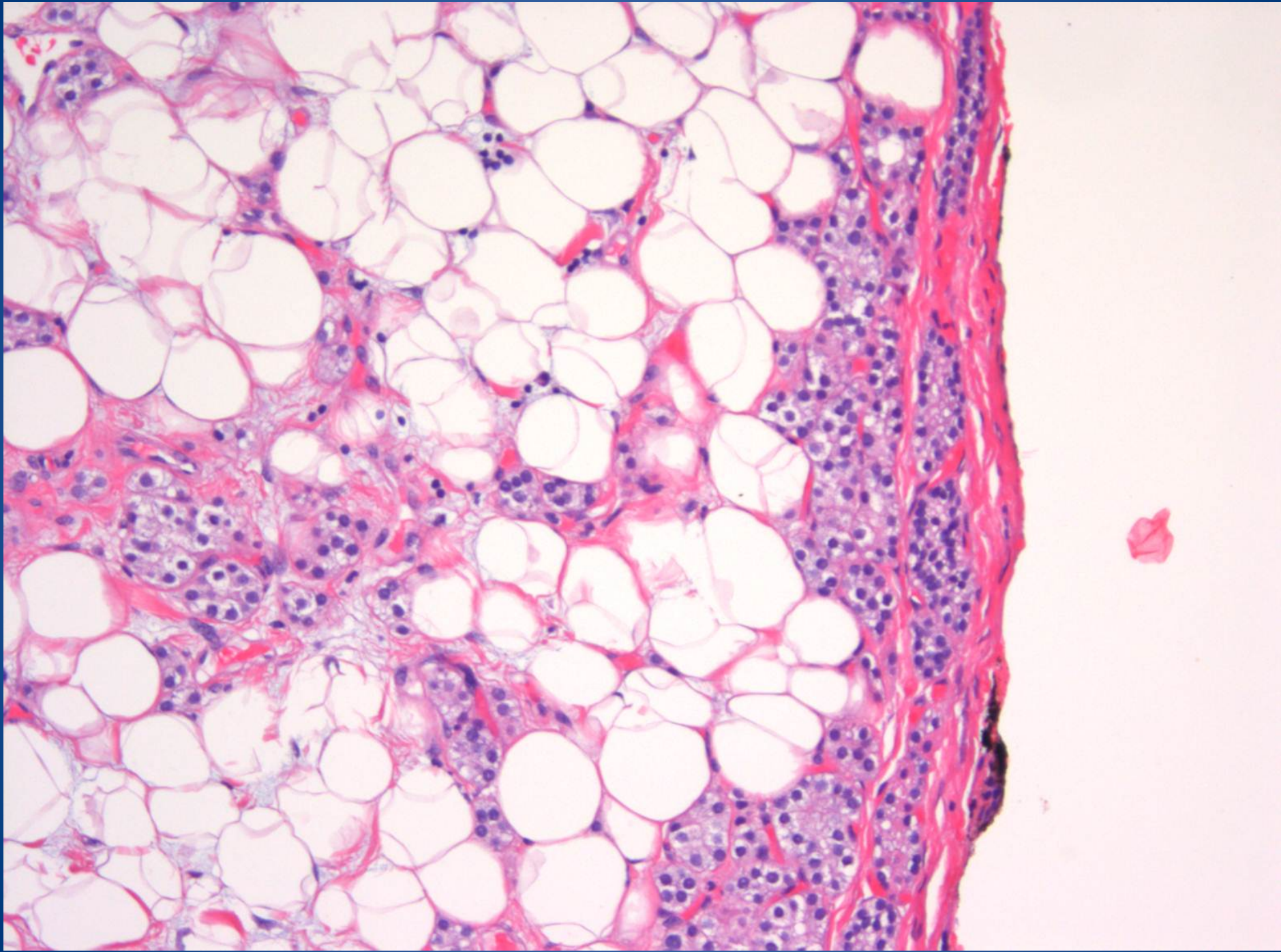


Proliferazione cellulare monomorfa senza atipie con disegno microghiandolare e aspetto vascolare sinusoidale tipico delle formazioni ghiandolari e neuroendocrine









Dosaggi seriati ogni 3 mesi per 1 aa
mostrano valori stabili e nella norma
di calcio e PTH

Gennaio 2014

PTH 60

Calcio 9.6

Vit D 18

TSHr 3.2



GRAZIE

