

## ABSTRACT POSTER

NOME PRIMO AUTORE: Silvia

COGNOME PRIMO AUTORE: Filipponi

SEDE: UOSD di Endocrinologia P.O. di Atri ASL Teramo

NOME COAUTORE: Nessuno

COGNOME COAUTORE: Nessuno

(INSERIRE EVENTUALI ULTERIORI COAUTORI) A. Franchi, G. Fiore, D. Tina, A. Rufo, G. Raggiunti, B. Raggiunti.

SEDE: UOSD di Endocrinologia P.O. di Atri ASL Teramo

TIPOLOGIA: POSTER

ARGOMENTO: Casi Clinici e varie

**TITOLO: Uso di teriparatide nell'ipoparatiroidismo non responsivo a Calcio e Vitamina D: un case report**

**INTRODUZIONE:** L'ipoparatiroidismo è il risultato di una ridotta secrezione o di un difetto d'azione del PTH, con manifestazioni cliniche legate all'ipocalcemia che ne consegue; nella maggioranza dei casi la causa è iatrogena (~2-4% dei casi di tiroidectomia) e raramente autoimmune o genetica. La terapia si basa fondamentalmente sulla somministrazione orale di Calcio e Vitamina D, che non sempre tuttavia riescono a compensare la carenza. In letteratura da anni sono presenti lavori che propongono l'uso di analoghi del PTH nella gestione di queste forme resistenti con ottimi risultati. Dal mese di Giugno 2013 il Teriparatide (PTH 1-34), già indicato da tempo nel trattamento di alcune forme di osteoporosi, ha ottenuto l'indicazione all'uso nell'ipoparatiroidismo cronico grave.

**METODI:** Una donna di 72 anni sottoposta, a tiroidectomia totale per gozzo multi nodulare nel 2006, è giunta alla nostra osservazione nel mese di Giugno per ipocalcemia severa (5,98 mg/dL v.n. 8,6-10,2) associata a ipomagnesiemia (1,39 mg/dL v.n. 1,58-2,55) nonostante terapia con Calcio e Vitamina D a dosi massimali. Si è deciso pertanto di sottoporre la paziente a terapia con Calcio gluconato per via e.v. per ristabilire i livelli del Calcio evitando gravi complicanze e quindi di iniziare terapia con Teriparatide.

**RISULTATI:** Dopo 3 somministrazioni e.v. di Calcio gluconato (1 g) la Calcemia era di 7,9 mg/dL pertanto veniva iniziato il trattamento con Teriparatide alla dose di 20 mg x 2/die (0,5-0,7 mcg/Kg come descritto in letteratura). Dopo 18 giorni la Calcemia risultava 13,46 mg/dL e la terapia veniva ridotta a 20 mg/die, con una riduzione del Calcio ematico dopo 10 giorni a 7,7 mg/dL. Si decideva quindi di seguire una terapia con 20 e 40 mg a giorni alterni con valori del Calcio dopo 20 giorni pari a 12,46 mg/dL e nuova riduzione del dosaggio a 20 mg/die. Attualmente la paziente presenta livelli di Calcemia stabile con ultimo valore 8,8 mg/dL.

CONCLUSIONI: il nostro caso conferma il Teriparatide quale ottima opzione terapeutica nei casi di ipoparatiroidismo severo non rispondente alle terapie classiche, tuttavia sono necessarie studi ulteriori per stabilire eventuali nuovi dosaggi e Device da utilizzare nei diversi casi.