



Ottava Giornata della Ricerca della Svizzera Italiana

Venerdì 9 marzo 2018

Modulo per la sottomissione abstract di ricerca CLINICA

Titolo (massimo **15 parole**)

LA PARATIROIDECTOMIA MINI INVASIVA VIDEO ASSISTITA E IL MONITORAGGIO INTRAOPERATORIO DEL PARATORMONE. NOSTRA ESPERIENZA E RISULTATI

Autori (cognome e iniziali, es: Grassi L.)

Peloni G., Brescia E., Regusci L., De Monti M., Salmoiraghi F., Brenna M., Fasolini F.

Affiliazioni (ospedale o istituto, servizio o reparto, indirizzo, es: Ospedale Regionale di Lugano, Servizio di angiologia, Lugano)

Ospedale Beata Vergine, Servizio di Chirurgia, Mendrisio

Testo (massimo **250 parole**, preferibilmente in italiano (accettato anche in inglese), suddiviso in Introduzione, **Metodi, Risultati, Conclusioni e Finanziamento**)

INTRODUZIONE

Presso il nostro Servizio per l'iperparatiroidismo primario (IP) viene utilizzata la paratiroidectomia mini invasiva video assistita (MIVAP) in associazione con il monitoraggio intraoperatorio del paratormone intatto (iPTH). In questo studio abbiamo analizzato la serie di pazienti sottoposti a MIVAP dal 2001 al 2016.

METODI

122 pazienti sono stati sottoposti a MIVAP, 90 donne 32 uomini, età media 58 anni con diagnosi di adenoma unico della paratiroide, confermata dagli esami di localizzazione preoperatoria. La MIVAP è una tecnica di chirurgia video-assistita mini invasiva. Per tutti i pazienti abbiamo utilizzato il monitoraggio intraoperatorio del iPTH e il monitoraggio intraoperatorio del nervo laringeo ricorrente (RNL). Un valore di PTH nella norma dopo 20 minuti dalla rimozione dell'adenoma era considerato come indice di successo.

RISULTATI

Nel 92% dei pazienti la rimozione di un singola paratiroide ha portato alla normalizzazione del iPTH, nel 5% di 2 ghiandole e nel 3% di 3 ghiandole. Tasso di conversione dell'11% con esplorazione cervicale. 5% dei pazienti ha sviluppato ipocalcemia sintomatica, transitoria. È stato osservato una paralisi definitiva del RNL (0.8%). Tutti i pazienti sono stati dimessi in prima giornata postoperatoria. Il 4% ha presentato una recidiva della malattia a una distanza media di 6 anni. Di questi due sono stati rioperati con MIVAP, 3 con esplorazione cervicale bilaterale.

CONCLUSIONI

Dalla nostra esperienza è possibile affermare che la MIVAP con il monitoraggio intraoperatorio del iPTH è procedura efficace e sicura nel trattamento della IP. La degenza è breve e le complicanze post-operatorie minime. Il risultato estetico della cicatrice è molto soddisfacente.

Visto superiore (prego indicare Nome e Cognome del superiore)

Fasolini Fabrizio

Criteria per sottomissione Abstract:
NO Case report
NO Abstract senza nessun risultato
VISTO da un superiore



Invio Abstract