



Hiperparatiroidismo Primario y Paratiroidectomía

El hiperparatiroidismo primario es una condición en la que una o más de las glándulas paratiroides producen cantidades excesivas de hormona paratiroidea (PTH). Esta hormona regula los niveles de calcio en la sangre, y cuando se produce en exceso, conduce a niveles elevados de calcio (hipercalcemia). Los síntomas de la hipercalcemia pueden incluir fatiga, debilidad, depresión, cálculos renales, osteoporosis y dolor abdominal.

La paratiroidectomía es la extirpación quirúrgica de una o más glándulas paratiroides y es el tratamiento definitivo para el hiperparatiroidismo primario. El objetivo es normalizar los niveles de PTH y reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con la hipercalcemia, como daño renal y pérdida ósea. Este procedimiento se realiza bajo anestesia general, a través de una incisión en la parte frontal del cuello. Puede durar entre 1 y 3 horas, dependiendo de la complejidad. La mayoría de los pacientes regresan a casa desde el centro quirúrgico el mismo día del procedimiento, aunque algunos pueden quedarse a pasar la noche.

Instrucciones Preoperatorias

1. Ayuno:

- Evite comer o beber después de la medianoche la noche antes de la cirugía.

2. Medicamentos:

- Probablemente necesitará dejar de tomar anticoagulantes, medicamentos para bajar de peso y algunos medicamentos para la diabetes; consulte con su médico. Vea el adjunto para recomendaciones generales.

- Tome todos los medicamentos prescritos con un pequeño sorbo de agua según las instrucciones, incluyendo cualquier medicamento para la tiroides o calcio.

3. Estado de Salud:

- Notifique a su médico si tiene síntomas de resfriado, gripe o infección respiratoria.

- Informe a su médico sobre cualquier alergia, especialmente a sedantes o anestésicos.

4. Día de la Cirugía:

- Llegue al hospital o centro quirúrgico según las instrucciones.

- Use ropa cómoda y quite joyas y lentes de contacto.

- Organice que un adulto responsable lo lleve a casa después del procedimiento, ya que no podrá conducir.

5. Plan de Monitoreo de Calcio:



- Discuta el plan para la suplementación de calcio después de la operación, ya que es crucial para prevenir la hipocalcemia.

Instrucciones Postoperatorias

1. Monitoreo de Hipocalcemia:

- La hipocalcemia es un riesgo potencial después de una paratiroidectomía debido a la caída repentina en los niveles de PTH y calcio. Los síntomas incluyen hormigueo en las manos, pies o labios, y calambres musculares.

2. Suplementación de Calcio y Vitamina D:

- Tome suplementos de calcio según lo prescrito. Comúnmente se administra citrato de calcio, a menudo junto con vitamina D.

- La dosis puede ajustarse según los niveles de calcio en sangre, pero una dosis típica es: Citrato de Calcio (315 mg con Vitamina D). Tome 2 tabletas 3 veces al día. Ejemplo: 8 am tome 2 tabletas, 2 pm tome 2 tabletas, 8 pm tome 2 tabletas.

3. Actividad:

- Descanse durante las primeras 24 horas después de la cirugía.

- Reanude gradualmente las actividades normales según lo tolere.

- Evite actividades extenuantes y levantar objetos pesados durante al menos 1-2 semanas.

4. Dieta:

- Puede reanudar una dieta normal tan pronto como se sienta capaz, pero evite alimentos difíciles de tragar inicialmente debido a la posible incomodidad en la garganta.

5. Cuidado de la Herida:

- Mantenga el sitio quirúrgico limpio y seco.

- Puede ducharse después de 24 horas, pero evite remojar o sumergir la incisión.

- Informe cualquier signo de infección (enrojecimiento, hinchazón o secreción) a su médico.

6. Seguimiento:

- Siga las citas con su cirujano según lo programado. Puede necesitar análisis de sangre repetidos para monitorear los niveles de calcio y asegurar una función paratiroidea normal.

7. Situaciones de Emergencia:

- Si experimenta síntomas graves de hipocalcemia (por ejemplo, espasmos musculares, dificultad para respirar o confusión), busque atención médica inmediata.