



RELATO DE CASO - HIPERPARATIREODISMO PRIMÁRIO EM GLÂNDULA PARATIREOIDE ECTÓPICA: UM ACHADO PÓS TIREOIDECTOMIA

Danilla Karollina Viana Ferreira¹, Tarik Nápoli Santos², Gabrielle Gadelha de Almeida Badocha³

¹ Acadêmica de medicina do 4º ano na FIMCA; ² Acadêmico de medicina do 2º ano na IFIMCA; ³ Professora e orientadora das disciplinas de técnica cirúrgica, cirurgia de cabeça e pescoço e cirurgia pediátrica na FIMCA. Graduada em Medicina pela UNIR, residência em cirurgia geral pela UEL e especializada em cirurgia de cabeça e pescoço pela USP.

Introdução: As paratireoides são glândulas endócrinas que tem como função principal a regulação do cálcio através do paratormônio (PTH). São localizadas tipicamente justo aos polos superiores e inferiores bilateralmente da glândula tireoide, no entanto, podem ser encontradas em locais ectópicos, como retroesofágica, intratireoidiana, subcapsular, mediastinal, na ligueta tímica e na bainha carotídea. O adenoma trata-se de um tumor benigno comum de paratireoide sendo a causa principal de hiperparatireodismo, o que desencadeia uma hiperfunção da glândula, aumentando os níveis de PTH, sua clínica pode se apresentar desde assintomática até gerar sintomas como hipercalcemia, desmineralização óssea e doenças litiásicas. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente que apresentou um hiperparatireodismo primário a partir da presença de adenoma em glândulas paratireoides ectópicas. O paciente deu entrada para tireoidectomia por suspeita de neoplasia tireoidiana, porém após análise anatopatológica constatou que o nódulo extraído se tratava de um adenoma em uma paratireoide intratireoidiana. Após a solicitação da dosagem de PTH pós operatório, pois não dispunham da dosagem intraoperatória, fez-se a comparação com os exames solicitados no pré operatório notou-se que o PTH continuou elevado, para investigar tais achados após a ressecção cirúrgica, solicitou-se uma cintilografia com MIBI de corpo inteiro, nela identificou a presença de um nódulo hipercapitante no mediastino anterior compatível com adenoma de paratireoide ectópica. Analisando o perfil do paciente, levando em consideração sua idade, seu histórico oncológico e seu estado assintomático, optou-se por uma conduta conservadora, fazendo acompanhamento do paciente ambulatorial na especialidade de cirurgia de cabeça e pescoço e clínica oncológica. **Metodologia:** As informações foram obtidas através da revisão de prontuário com consentimento do paciente e através de revisão de literatura. **Resultados:** Fechou-se o diagnóstico de adenoma de paratireoides ectópicas, uma localizada intratireoidiana e outra em mediastino anterior. Esses achados condizem com a hiperfunção glandular levando ao aumento do PTH. **Conclusão:** O caso relatado e as publicações levantadas trazem à luz a discussão sobre a importância dos exames pré e pós operatório de dosagem de cálcio e paratormônio na rotina de tireoidectomia, afim de auxiliar no diagnóstico por comparação dos achados nesses exames, mostra a necessidade de dosagem de PTH intraoperatório, que aumentaria a assertividade do diagnóstico e por fim, exalta a relevância da análise histopatológica e dos exames de imagem para fechar o diagnóstico e conduzir o prognóstico de forma particular, confortável e segura garantindo o bem estar de cada paciente.

Palavras-chaves: Hipercalcemia, adenoma, intratireoidiana.