



HIPERCALCÈMIA PARANEOPLÀSICA COM A CAUSA INFRADIAGNOSTICADA DE MORBIMORTALITAT A URGÈNCIES

Joan Pellejà Carnasa; Meritxell Mas Puig; Georgina Mariné Llauredó; Miguel Àrquez Pianetta; Marc Benavent Benavent; Juan Antonio Escórcia Chàfer
Medicina Interna, Hospital Sant Joan de Reus; Medicina Interna, Hospital Sant Pau i Santa Tecla; Medicina Familiar i Comunitària, Hospital Lleuger Antoni de Gimbernat (Cambrils); Oncologia Radioteràpic

Introducció

La hipercalcèmia és una diselectrolitèmia amb una prevalença estimada significativa (1% a nivell ambulatori) caracteritzada per una clínica variable en funció del nivell de calcèmia i velocitat d'instauració. En un 90% dels casos el diagnòstic etiològic es realitza entre hiperparatiroidisme primari i neoplàsia, essent un factor de mal pronòstic en els pacients oncològics.

Objectius

Conèixer l'estat actual de la hipercalcèmia paraneoplàsica en el nostre àmbit per tal d'incidir en un diagnòstic actiu precoç i un posterior tractament adequat.

Metodologia

Realització d'estudi observacional retrospectiu descriptiu basat en la revisió d'històries clíniques de pacients diagnosticats d'hipercalcèmia paraneoplàsica no coneguda a Urgències durant el període 2013-2016. Avaluació de diverses variables epidemiològiques, clíniques, analítiques, terapèutiques i pronòstiques prèviament determinades.

Resultats

Durant l'estudi es van diagnosticar 18 casos d'hipercalcèmia paraneoplàsica. Epidemiològicament destaca un 66% de sexe masculí amb edat mitja de 68 anys. Clínicament destaca absència de simptomatologia específica atribuïble en un 50% dels casos seguida de clínica osteomuscular en un 40%. En un 38% dels casos va esdevenir la forma de presentació de la neoplàsia. Analíticament es va objectivar calcèmia mitja de 14.8 mg/dl amb PTH disminuïda. Es va sol·licitar estudi analític de metabolisme fosfocàlcic des d'Urgències en un 55% dels casos. L'etiologia va ésser predominantment pulmonar, mamària i prostàtica. En quant al tractament, el 100% dels pacients van rebre serumteràpia, un 83% tractament amb bifosfonats, un 78% teràpia diürètica, un 72% corticoteràpia sistèmica i un 22% tractament amb calcitonina. La mortalitat va ser del 33% durant l'ingrés i del 89% als 6 mesos.

Conclusions

La hipercalcèmia és una alteració metabòlica freqüentment infradiagnosticada amb elevada implicació clínica i gran impacte en forma de morbimortalitat en el pacient oncològic. És important un diagnòstic actiu precoç per a un posterior maneig adequat des del servei d'Urgències, fet que podria suposar un potencial benefici pronòstic.