

SubID: 31150803246

Typ sesji: PS - Sesja Plakatowa

Język prezentacji: polski

Tytuł pracy: Zastosowanie badania PET/CT z ¹¹C-metioniną w diagnostyce pooperacyjnego zespołu głodnych kości u pacjentki po paratyroidektomii - opis przypadku

Temat:

Autor / Autorzy: Maciej Kołodziej¹, Dorota Brodowska-Kania¹, Marek Saracyn¹, Mirosław Dziuk², Grzegorz Kamiński¹

¹Klinika Endokrynologii i Terapii Izotopowej Wojskowy Instytut Medyczny

²Zakład Medycyny Nuklearnej Wojskowy Instytut Medyczny

Abstrakt:

WSTĘP

Wtórna nadczynność przytarczyc (WNP) może dotyczyć do 30% pacjentów dializowanych ze schyłkową niewydolnością nerek (ESRD). Stan ten charakteryzuje się wzrostem stężenia parathormonu (PTH) w surowicy w odpowiedzi na zaburzenie homeostazy fosforanów i wapnia. WNP wiąże się ze zwiększonym ryzykiem incydentów sercowo-naczyniowych (CE) i chorób kości, takich jak ból lub osteodystrofia nerkowa. Paratyroidektomia może być szansą na znaczne zmniejszenie nasilenia objawów i zmniejszenie ryzyka wystąpienia CE i śmierci. Przedoperacyjna scyntygrafia i diagnostyka ultrasonograficzna w WNP może być niewystarczająca nawet u 60% pacjentów ze względu na częste występowanie zmian mnogich lub ektopowo położonych przytarczyc. W takich przypadkach pomocne może być badanie PET/CT.

OPIS PRZYPADKU

Prezentujemy przypadek 46-letniej kobiety z ESRD, która przeszła zabieg przeszczepienia nerki w 2002 roku, u której ESRD nawróciła w mechanizmie zależnego od przeciwciał przewlekłego odrzucania przeszczepu. Pacjentka była dializowana od 2014 r. Czas dializy wynosił 12 godzin tygodniowo, a dializa była adekwatna (przy średnim Kt/V 1,71–1,91 i URR 75–79%). Ze względu na utrzymujące się wysokie stężenie PTH, wystąpienie patologicznego złamania kości piszczelowej oraz obecność guzów brunatnych kości miednicy, pacjentka otrzymała cynakalcet w dawce 90mg/d z umiarkowanym efektem. Podczas leczenia cynakalcetem minimalne stężenie PTH wynosiło 1223pg/ml, a pacjentka zgłaszała ból kości i stawów, zmęczenie i świąd. W USG szyi oraz w planarnej i SPECT/CT scyntygrafii przytarczyc z użyciem ^{99m}Tc-MIBI nie stwierdzono zmian patologicznych. W lutym 2019r. wykonano PET/CT z ¹¹C-metioniną (¹¹C-MET) uwidaczniając wzmożone gromadzenie radioznacznika w przytarczycy lewej dolnej oraz w licznych guzach brunatnych żeber. W czerwcu 2019 r. pacjentka została poddana częściowej paratyroidektomii. W badaniu histopatologicznym opisano gruczolaka przytarczycy. Pierwszego dnia po leczeniu operacyjnym stężenie PTH w surowicy spadło do 236pg/ml, ale potem w ciągu 7 kolejnych dni ponownie wzrosło do wartości 823pg/ml z towarzyszącą hipokalcemią. U pacjentki zostało wysunięte podejrzenie zespołu głodnych kości. Pacjentka otrzymała doustną suplementację wapnia. Kontrolne badanie PET/CT z ¹¹C-MET wykonane po 6 tygodniach nie wykazało obecności ognisk wzmożonego gromadzenia radioznacznika w rzucie przytarczyc, co pozwoliło wykluczyć nawrót WNP i potwierdziło rozpoznanie zespołu głodnych kości. Dodatkowo zaobserwowano znaczne zmniejszenie wielkości i liczby guzów brunatnych w kościach. Osiem tygodni po zabiegu operacyjnym stężenie PTH wyniosło 281pg/ml, a

pacjentka zgłaszała znaczną poprawę samopoczucia.

WNIOSKI

1. Badanie PET/CT z ^{11}C -MET może być przydatne w lokalizacji przynależności oraz ustaleniu najlepszego leczenia chirurgicznego i obserwacji pooperacyjnej pacjenta z WNP.
2. Zespół głodnych kości po leczeniu chirurgicznym WNP może być silnym czynnikiem stymulującym przynależność imitując nawrót choroby.