



BÖLÜM 26

PARATIROID ACİLLERİ

Gülgün BATTAL YILMAZ¹

Paratiroid bezleri, tiroid bezlerinin arkasına yerleşmiş iki adet üstte ve iki adet altta yerleşmiş dört adet salgı bezinden oluşur. Vücutta parathormon adı verilen, kalsiyum ve fosfor mineralleri arasındaki dengeyi sağlamakla görevli olan hormonu salgılar. Vücudun sinir sistemi, böbrek, kas ve kemik sağlığı için bu minerallerin dengede kalması önemlidir.

Paratiroid hormonu PTH [1-84], paratiroid bezleri tarafından 115 aminoasitlik bir polipeptid olarak üretilen biyolojik olarak aktif bir hormondur. Vücutta hipokalsemiye ve diğer birkaç uyarıya yanıt olarak sistemik dolaşıma salgılanır (1). PTH sekresyonu, paratiroid hücrelerin yüzeyindeki kalsiyum algılayıcı reseptör (CaSR) aracılığıyla etki gösteren serum iyonize kalsiyum tarafından düzenlenir (2). İnce bağırsaklardan kalsiyum iyonlarının emilimini, böbrek kanallarından de kana geri emilimini sağlar. Kalsiyumun kemiklerden kana geçmesini kolaylaştırır ve fosforun böbrekten atılımını azaltır. Paratiroid bezinin az çalışması, kandaki kalsiyum miktarını düşürür ve hipoparatiroidiyle sonuçlanır. Bezlerin fazla çalışması ise kandaki kalsiyum miktarının artmasına ve hiperparatiroidi gelişmesine yol açar. Hiperparatiroidi acili olarak akut paratiroid krizi ve hipoparatiroidi acili olarak akut hipoparatiroidizm hayatı tehdit eden klinik durumlardır.

AKUT PARATIROID KRİZİ

Akut paratiroid krizi primer hiperparatiroidinin nadir görülen ancak mortalitesi yüksek olan ve hiperkalsemi ile seyreden bir formudur. Paratiroid krizi, serum kalsiyum konsantrasyonunun genellikle 15 mg/dl'nin (3.8 mmol/L) üzerinde ol-

¹ Uzm. Dr., S.B. Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, gulgunbattal@gmail.com

- **Kalsiyum glukonat**; 92 mg elemental kalsiyum içerir. Bu kalsiyum klorürün içerdiği miktarın üçte biridir fakat periferik yoldan uygulanması daha güvenlidir. 50 ml %5 dekstroz içinde %10 kalsiyum glukonat 10-30 ml, 10-20 dakikada verilir (10).

1. Magnezyum tedavisi

Buna ilaveten hipomagnezemi varlığında hipokalsemi tanısını koymak zordur. Mg düşüklüğünde kemikten PTH ve kalsiyum salınımı azalacağından, kalsiyumu replase etmeden önce veya eş zamanlı olarak magnezyum da yerine konmalıdır (10).

KAYNAKLAR

1. El-Hajj Fuleihan G, Jüppner H. Parathyroid hormone assays and their clinical use. 2022.
2. El-Hajj Fuleihan G, Arnold A. Pathogenesis and etiology of primary hyperparathyroidism [Internet]. 2022. Available from: https://www.uptodate.com/contents/pathogenesis-and-etiology-of-primary-hyperparathyroidism/prnt?search=paratyrod&source=search_result&...1/23OfficialreprintfromUpToDatewww.uptodate.com
3. El-Hajj Fuleihan G, Silverberg SJ. Primary hyperparathyroidism: Clinical manifestations. 2022.
4. Doğru O, Kargın S. Acute Parathyroid Crisis. Paratiroid Hastalıkları ve Cerrahisi. 2021;1. Baskı.:44-6.
5. Camiron LP, Slovis CM. Electrolyte Disorders. In: Walls R HRG-HM, editor. ROSEN'S EMERGENCY MEDICINE Concepts and Clinical Practice. Ninth Edition. Philadelphia: Elsevier; 2018. p. 1525-7.
6. Treatment of hypercalcemia - UpToDate.
7. Leone KA. Calcium, Magnesium, and Phosphorus. In: Adams JG, editor. Emergency Medicine Clinical Essentials. Second Edition. Philadelphia: Elsevier; 2013. p. 1405-12.
8. Green TE. Hypercalcemia in Emergency Medicine Medication Antidote, Hypercalcemia Class Summary Calcitonin (Miacalcin, Cibacalcin, Calcimar) [Internet]. 2020. Available from: <https://emedcne.medscape.com/artcle/766373-medcaton#3>
9. Goltzman D. Hypoparathyroidism [Internet]. 2022. Available from: https://www.uptodate.com/contents/hypoparathyroidism/prnt?search=hpoparatrodzm&source=search_result&selectedTtle=1~150&usage_typ...1/29www.uptodate.com
10. Roberta Petrino RM. Fluids and Electrolytes. In: Tintinally JE, editor. Tintinalli's Emergency Medicine A Comprehensive Study Guide. Eighth Edition. McGraw-Hill Education.; 2016. p. 108-9.