

MİKRODALGA ABLASYON İLE TEDAVİ EDİLEN BİR PARATİROİD ADENOMU VAKASI

Samet ALKAN¹

GİRİŞ

Primer hiperparatiroidizm (PHPT), hiperkalseminin en yaygın endokrin nedenidir. PHPT genellikle yüksek intakt paratiroid hormonu (iPTH) seviyeleri, artmış serum kalsiyum ve azalmış serum fosfor seviyeleri ile karakterizedir. PHPT hastaları asemptomatik olabilir; ancak tekrarlayan nefrolitiazis, azalmış glomerüler filtrasyon hızı (GFR), kemik kırıkları, nörokognitif bozukluklar ve hiperkalsemik kriz gibi komplikasyonlarla da karşılaşabilirler (1).

Primer hiperparatiroidizm en sık tek bir iyi huylu paratiroid adenomundan kaynaklanır (hastaların yaklaşık %80'i) ve multiglandüler hastalık hastaların yaklaşık %15-20'sinde görülür (2). Beşinci Uluslararası PHPT Yönetimi Çalışmayı kılavuzu semptomatik PHPT hastaları ve Tablo 7.1 deki kriterlerden herhangi birini karşılayan asemptomatik PHPT hastaları için cerrahi tedaviyi önermektedir (3). Paratiroidektomi genellikle genel anestezi altında yapılır ve genel anestezi özellikle yaşlı popülasyonda daha yüksek mortalite ve morbidite oranlarına neden olabilir. Ameliyat sonrası deliryum ve bilişsel bozukluklar, artmış solunum ve kardiyovasküler komplikasyonlar ve yoğun bakım ve ventilatör desteği ihtiyacı, anestezinin genel riskleri arasındadır (4).

¹ Uzm. Dr., İzmir Şehir Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları AD.,
smtalkan@hotmail.com, ORCID iD: 0000-0003-3172-2770

KAYNAKLAR

1. Turan Mİ, Arıcı C. Current approaches in the diagnosis and treatment of primary hyperparathyroidism. *Endocrinol Res Pract.* 2024;28(1):43-52.
2. Bilezikian JP, Bandeira L, Khan A, et al. Hyperparathyroidism. *Lancet.* 2018;391:168–178.
3. Bilezikian JP, Khan AA, Silverberg SJ, Fuleihan GE, Marcocci C, Minisola S, Perrier N, Sitges-Serra A, Thakker RV, Guyatt G, Mannstadt M, Potts JT, Clarke BL, Brandi ML; International Workshop on Primary Hyperparathyroidism. Evaluation and Management of Primary Hyperparathyroidism: Summary Statement and Guidelines from the Fifth International Workshop. *J Bone Miner Res.* 2022 Nov;37(11):2293-2314.
4. Ahn EJ, Kim HJ, Kim KW, Choi HR, Kang H, Bang SR. Comparison of general anaesthesia and regional anaesthesia in terms of mortality and complications in elderly patients with hip fracture: a nationwide population-based study. *BMJ Open.* 2019 Sep 9;9(9):e029245.
5. Chen Z, Cheng L, Zhang W, He W. Ultrasound-guided thermal ablation for hyperparathyroidism: current status and prospects. *Int J Hyperthermia.* 2022;39(1):466-474.
6. Wilhelm SM, Wang TS, Ruan DT, Lee JA, Asa SL, Duh QY, Doherty GM, Herrera MF, Pasieka JL, Perrier ND, Silverberg SJ, Solórzano CC, Sturgeon C, Tublin ME, Udelsman R, Carty SE. The American Association of Endocrine Surgeons Guidelines for Definitive Management of Primary Hyperparathyroidism. *JAMA Surg.* 2016 Oct 1;151(10):959-968.
7. Liu Y, Wu S, Peng C, Chai H, Yu M, Qian L, Shan Y, Zhang L, Yu J, Liu F, Liang P. Efficacy and safety of thermal ablation for the treatment of recurrent and persistent secondary hyperparathyroidism: a multicenter retrospective study. *Eur Radiol.* 2025 Aug 6.