



# HIPERCALCEMIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Nº Comunicación: 061

Irene Martínez Negro, Dayana Yanez Castellano, Sara Ares Blanco CS Federica Montseny



## HISTORIA CLINICA

Mujer de 66 años con AP de HTA, DM y dislipemia.  
En analítica de control **Calcio 14 mg/dL** (previo 10.8)

¿Que síntomas cuenta la paciente?

Cervicalgia desde hace 1 año

Astenia, anorexia y pérdida de 6Kg en 4 meses

## ¿QUÉ ACTITUD TUVIMOS?

Se deriva a urgencias hospitalarias y se inicia tratamiento con fluidoterapia, furosemida y ácido zolendrónico.

Se amplía analítica de sangre: PTH 146, vitamina D 14,6 y fosforo con valores normales.

## SEGUIMIENTO

Ante el hallazgo de hiperparatiroidismo primario se se realiza en el ingreso **TC body**: nódulo en lóbulo tiroideo izquierdo sugestivo de adenoma de paratiroides

## CAUSAS MÁS FRECUENTES

Hiperparatiroidismo primario y neoplasias malignas

### Criterios de malignidad:

- ❖ Concentraciones calcio > 13
- ❖ Astenia, anorexia, vomitos y estreñimiento
- ❖ Instauración aguda



**PTH**

- HIPERPARATIROIDISMO PRIMARIO
- HIPERPARATIROIDISMO TERCIARO
- HIPERCALEMIA HIPOCALCIÚRICA FAMILIAR



**PTH**

- CARCINOMA SECRETOR DE PTHr
- HIPERVITAMINOSIS D
- ENFERMEDADES GRANULOMATOSAS

**Palabras clave: Hipercalcemia, Hiperparatiroidismo Primario, Neoplasias Paratiroides**