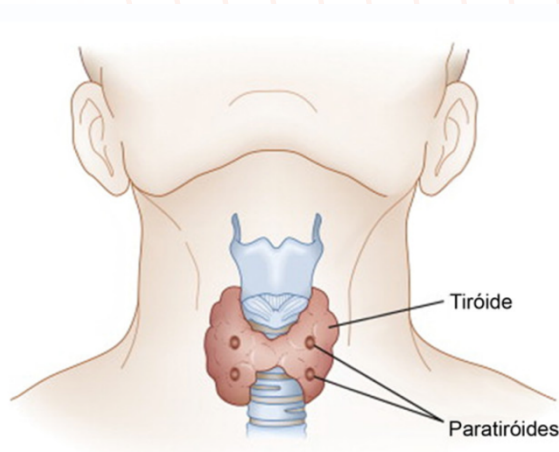


Hiperparatiroidismo

O hiperparatiroidismo ocorre quando as glândulas paratiroides produzem níveis elevados de hormona paratiroideia.

As paratiroides são quatro glândulas localizadas no pescoço, atrás da tireoide, e têm o tamanho de um grão de arroz. A hormona paratiroideia aumenta os níveis de cálcio no sangue.



Quais são os sintomas de hiperparatiroidismo?

Os sintomas de hiperparatiroidismo podem ser pouco específicos e estão relacionados com os níveis elevados de cálcio no sangue e as consequências associadas:

- o Cólica renal;
- o Dor óssea e das articulações;
- o Fraqueza muscular;
- o Hipertensão arterial;
- o Dor abdominal, náuseas, vômitos e falta de apetite;
- o Depressão;
- o Aumento da frequência urinária e desidratação.

Porque é importante o diagnóstico?

Os níveis elevados de cálcio no sangue relacionados com o hiperparatiroidismo podem causar consequências graves a longo prazo se não forem corrigidos:

- o Cálculos renais;
- o Osteoporose;
- o Úlceras gástricas;
- o Pancreatite.

Quanto mais cedo for feito o diagnóstico e realizado o tratamento menor o risco de surgirem algumas destas complicações.



Como se faz o diagnóstico?

O diagnóstico de hiperparatiroidismo é realizado através de análises ao sangue, que mostram níveis elevados da hormona paratiroideia e do cálcio.

O seu médico poderá solicitar outros exames para avaliar se existem complicações:

- o RX ou ecografia para avaliar se existem cálculos nos rins;
- o Densitometria para analisar se existe fragilidade do osso.

O que causa hiperparatiroidismo?

Existem dois tipos de hiperparatiroidismo:

- o Hiperparatiroidismo primário: quando o aumento de uma ou mais glândulas paratiroides causam níveis elevados de hormona paratiroideia e de cálcio no sangue;
- o Hiperparatiroidismo secundário: quando outra doença causa níveis aumentados de hormona paratiroideia (exemplos: insuficiência renal e deficiência de vitamina D).

Hiperparatiroidismo primário

O hiperparatiroidismo primário é mais comum em mulheres a partir dos 60 anos. Também pode ser diagnosticado após exposição a radiação do pescoço; em pessoas que tomam medicamentos com lítio; e em algumas doenças genéticas raras.

Em 80% dos casos o hiperparatiroidismo resulta de um aumento benigno de uma glândula paratiroide. O aumento benigno de duas ou mais paratiroides é menos frequente. Muito raramente o hiperparatiroidismo é causado por cancro das glândulas paratiroides. Para saber qual a glândula paratiroide que está aumentada o seu médico poderá pedir exames, como a cintigrafia, a TAC ou a ressonância do pescoço.

Qual é o tratamento?

A cirurgia para remoção das glândulas paratiroides aumentadas é o tratamento recomendado.

O reforço da hidratação antes da cirurgia ajuda a estabilizar os níveis de cálcio.



Medicamentos conhecidos como bifosfonatos poderão ser administrados transitoriamente para reduzir os níveis de cálcio, assim como em pessoas com osteoporose.

Em pessoas com níveis muito elevados de cálcio que não podem ser operadas, poderá ser utilizado o medicamento cinacalcet, que reduz os níveis da hormona paratiroideia e do cálcio no sangue.

Não precisa de fazer nenhuma restrição de cálcio na sua alimentação. Estas restrições só agravam a perda de massa óssea e não reduzem o cálcio no sangue.

Hiperparatiroidismo secundário

O hiperparatiroidismo secundário resulta de outras doenças que afetam o cálcio e/ou a vitamina D. Por conseguinte as glândulas paratiroides aumentam de tamanho para compensar o cálcio do sangue através da produção de níveis mais elevados de hormona paratiroideia.

As causas mais frequentes são as doenças do rim, incluindo as pessoas que fazem diálise, e a deficiência de vitamina D.

O tratamento destas doenças, por exemplo através de suplementos de vitamina D, contribui para reduzir os níveis de hormona paratiroideia.

