

## FoRiSIE Winter School in Clinical Endocrinology

7-11 gennaio 2019 - Roma

# La terapia nel paziente con ipoparatiroidismo con complicanze

Tutor: Prof.ssa Elisa Giannetta

Specializzanda: Valeria Hasenmajer



Dipartimento di Medicina Sperimentale  
Policlinico Umberto I  
Università "Sapienza" di Roma



**Anna, 51 anni**

### **Anamnesi patologica remota:**

- All'età di 13 anni appendicectomia
- All'età di 45 anni asportazione nodulo mammario dx (fibroadenoma)
- Da circa 10 anni ipercolesterolemia



**Nel 2013** tiroidectomia totale: GMN non tossico con compressione tracheale (presso altro centro)  
Riferisce subito dopo l'intervento terapia con calcio e metaboliti attivi della vitamina D, successivamente riconfermata.

**Lamenta frequenti episodi di crampi e parestesie, in particolare a carico degli arti inferiori.**

### **A maggio 2016 accesso al Pronto Soccorso**

tenesmo vescicale, pollachiuria, ipertensione → dimessa con terapia antibiotica per sospetta UTI



### **Terapia domiciliare:**

- Eutirox 100mcg 1cp al giorno
- Calcio carbonato 500mg due volte al giorno
- Rocaltrol 0.5mcg 1cp due volte al giorno
- Torvast 10mg 1cp al giorno



### Esame obiettivo:

- Non dolorabilità alla palpazione dei punti ureterali superiori e medi, Giordano negativo bilateralmente, Chvostek e Trusseau negativi

### Esami strumentali:

- RX torace: negativa per alterazioni
- RX addome: **microcalcificazioni renali diffuse e bilaterali**

### Esami ematochimici:

- Calcio 9.7 mg/dL
- Fosforo 2.5 mg/dL
- Magnesio 1.9 mg/dL
- **Creatinina 1.3 mg /dL**
- Emocromo: nella norma eccetto **GB 11750 (Neutrofili 85%)**
- **PCR 3.67 (<0.5)**



### DOMANDA NUMERO 1:

Qual è il range terapeutico della calcemia in pazienti affetti da ipoparatiroidismo?

- A) 8-9.0 mg/dL (2.00-2.25 mmol/L)
- B) 8.5-9.4 mg/dL (2.12-2.35 mmol/L)
- C) 7.5-8.4 mg/dL (1.87-2.10 mmol/L)
- D) 8-10 mg/dL (2.00-2.50 mmol/L)

### DOMANDA NUMERO 2:

Quali formulazioni/metaboliti della vitamina D utilizzati nella terapia dell'ipoparatiroidismo?

- A) Calcitriolo
  - B) Calcifediolo - Prosegue terapia antibiotica presc...
  - C) Colecalciferolo - Inizia Dibase (50000UI a settimana)
  - D) tutti i precedenti - poi 25000UI mensili di mantenime...
- Sospende Rocaltrol



(00)

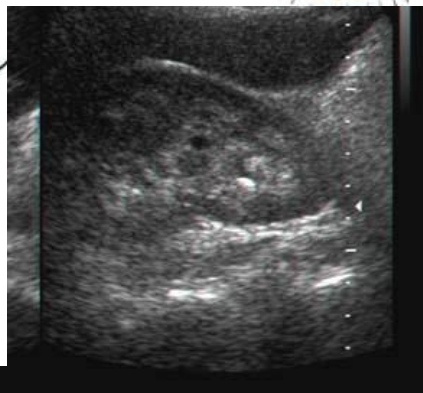


## Novembre 2016:

La paziente torna a controllo. Lamenta **parestesie a livello degli arti superiori ed inferiori, crampi e dolori muscolari**

- **Esami ematochimici:** Calcio 8.3 mg/dL, Calcio ionizzato 1.09, Mg 1.87 mg/dL, Fosforo 3.9 mg/dL, 25OHD 38 ng/mL, **Calciuria 24 ore 78 mg/24h**, Creatinina 1.17 mg/dL

- **Ecografia addome inferiore:** reni in sede, di dimensioni ridotte, con lieve p...  
lieve p...  
parenc...  
aumen...  
tenden...  
discreto assottigliamento della quota...  
il seno renale, la cui ecogenicità è...  
**za di formazioni microlitiasiche con**  
**raggiatori, come da nefrocalcinosi.**



### Terapia domiciliare:

- Eutirox 100mcg 1cp al giorno
- Calcio carbonato 500mg due volte al giorno
- **Rocaltrol 0.25mcg 1cp due volte al giorno**
- Dibase 25000UI al mese
- Torvast 10mg 1cp al giorno



## Gennaio 2017:

La paziente torna a controllo. Riferisce benessere, nega sintomatologia di rilievo. Chvostek e Trusseau negativi.

- **Esami ematochimici:** Calcio 9.0 mg/dL, Calcio ionizzato 1.20, Fosforo 3.6 mg/dL, **Calciuria 24 ore 420 mg/24h**, Creatinina 1.25 mg/dL



## Terapia domiciliare:

- Eutirox 100mcg 1cp al giorno
- **Calcio carbonato 250mg due volte al giorno**
- Rocaltrol 0.25mcg 1cp al giorno
- Dibase 25000UI al mese
- Torvast 10mg 1cp al giorno

## Febbraio 2017:

La paziente torna a controllo. Riferisce benessere, nega sintomatologia di rilievo. Chvostek e Trusseau negativi.

- **Esami ematochimici:** Calcio 8.4 mg/dL, Calcio ionizzato 1.17, Fosforo 3.4 mg/dL, **Calciuria 24 ore 377 mg/24h**, **Clearance della creatinina 46 ml/h**



### Aprile 2017:

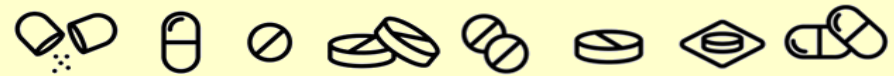
nuova comparsa di parestesie e crampi, infezioni delle vie urinarie frequenti (una al mese), saltuaria ematuria

**Esami ematochimici:** Calcio 8.2 mg/dL, **Calcio ionizzato 0.99**, Fosforo 3.9 mg/dL, Calciuria 24 ore 163 mg/24h, **Clearance della creatinina 52 ml/h**

### DOMANDA NUMERO 3:

Quale di questi diuretici può essere utilizzato nel trattamento dell'ipercalciuria come complicanza dell'ipoparatiroidismo?

- A) furosemide
- B) idroclorotiazide
- C) acetazolamide
- D) spironolattone



### Terapia domiciliare:

- Eutirox 100mcg 1cp al giorno
- Calcio carbonato 250mg + 500 al giorno
- Rocaltrol 0.25mcg 1cp al giorno
- Dibase 25000UI al mese
- Torvast 10mg 1cp al giorno
- **Esidrex (idroclorotiazide) 25mg 1cp al giorno**

**Maggio 2017:** paziente asintomatica

**Esami ematochimici:** Calciuria 24 ore 360 mg/24h

**Ecografia reni e vie urinarie:** microlitiasi bilaterali con tendenza a confluire in aggregati più voluminosi. **Aspetto a spugna della midollare bilateralmente**



## Giugno 2017: ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO PER IPOTENSIONE ORTOSTATICA ED EPISODIO SINCOPALE



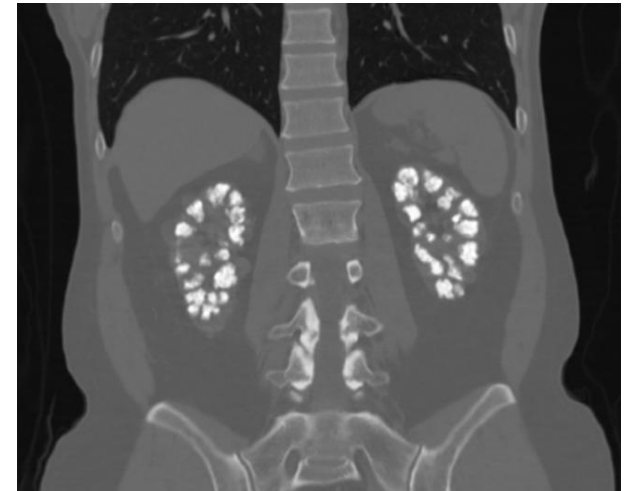
Riduce **Esidrex** a ½ cp al giorno

## Gennaio 2018:

Ematuria persistente, riferisce crampi e formicolii frequenti

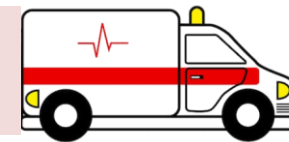
**Esami ematochimici:** Calcio 8.1 mg/dL, Calcio ionizzato 1.01, Fosforo 4.20 mg/dL, Calciuria 24 ore 223 mg/24h, **Clearance della creatinina 38 ml/h, Creatinina 1.4 mg/dL, 25OHD 23 ng/mL**

**Tc addome:** nefrocalcinosi midollare renale (rene a spugna), microlitiasi della colecisti



- Incrementa **Rocaltrol** a 0.25/0.50 mcg a giorni alterni

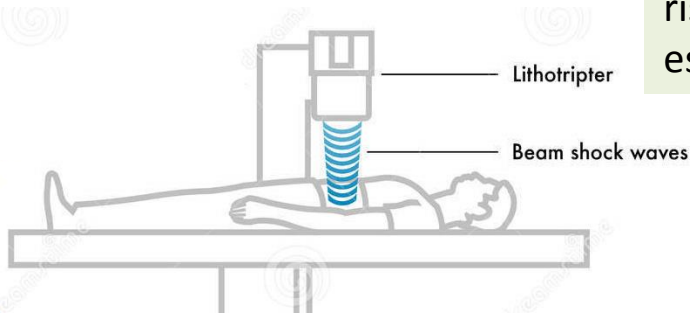
## Marzo 2018: ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO PER COLICA RENALE, FEBBRE ED EMATURIA



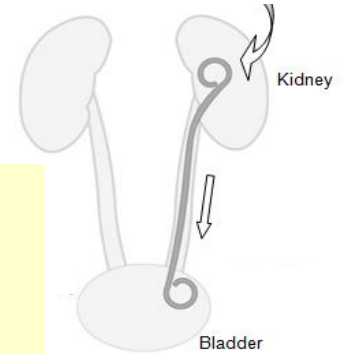


DA ALLORA...

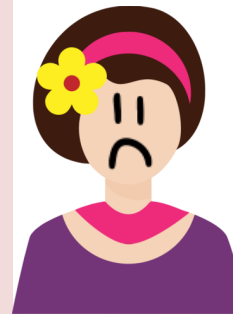
A Marzo 2018 **litotrixxia rene sinistro** con risoluzione dell'ostruzione ureterale ed espulsione del calcolo



Ad Aprile 2018 posizionamento **stent ureterale destro**, successivamente rimosso per complicanze infettivologiche



- Durante il ricovero insorgenza di infezione delle vie urinarie con febbre ed incremento degli indici di flogosi
- Ulteriore peggioramento della funzione renale (ultima creatinina **1.6 mg/dL**)
- Infezioni ricorrenti delle vie urinarie



To be continued..