

Iperparatiroidismo e ipertrofia cardiaca

I pazienti con iperparatiroidismo lieve andrebbero sempre inquadrati valutandone anche il rischio cardiovascolare. Lo segnala una metanalisi che mostra che la patologia si associa ad un aumento significativo della rigidità arteriosa, che si riduce in maniera significativa dopo paratiroidectomia

Stella Bernardi - Ricercatrice in Endocrinologia - Università degli Studi di Trieste

L'iperparatiroidismo primario è una patologia caratterizzata da una anomala secrezione di PTH che, agendo primariamente sull'osso e sul rene, porta ad un aumento dei livelli di calcemia, ad osteoporosi con aumentato rischio di frattura, e ad ipercalcemia con rischio di calcolosi e insufficienza renale. Nelle forme classiche (severe) la calcemia aumenta marcatamente e questo causa disturbi osteo-muscolari, gastropatia, alterazioni del sistema nervoso centrale, per cui la paratiroidectomia anomala va rimossa chirurgicamente.

Nelle forme lievi, invece, che sono le più frequenti interessando fino all'11% della popolazione se si fa riferimento alle donne in menopausa, e che sono generalmente asintomatiche, l'intervento è consigliato in caso di segni di danno osseo o renale, in quanto esso si arresta o migliora dopo paratiroidectomia. Resta dibattuto l'effetto che l'iperparatiroidismo ha sul sistema cardiovascolare: la paratiroidectomia può migliorare il rischio cardiovascolare del paziente con forma lieve di malattia?

► Metanalisi

Essendo i dati dei singoli studi contrastanti, per rispondere a questo quesito abbiamo condotto una metanalisi in cui abbiamo incluso tutti gli studi che avevano valutato gli effetti dell'iperparatiroidismo lieve

e della paratiroidectomia sulla rigidità arteriosa, che è un fattore di rischio indipendente per eventi cardiovascolari.

In particolare abbiamo incluso solo gli studi in cui la rigidità arteriosa veniva misurata con la velocità di trasmissione dell'onda di polso carotido-femorale (gold-standard per la valutazione della rigidità arteriosa). Complessivamente sono stati raccolti dati di 407 soggetti sani di controllo, 393 pazienti affetti da iperparatiroidismo lieve, di cui 171 valutati prima e dopo l'intervento di paratiroidectomia.

► Risultati

I dati della nostra metanalisi dimostrano che l'iperparatiroidismo lieve si associa ad un aumento significativo della rigidità arteriosa, e che essa si riduce in maniera significativa dopo paratiroidectomia.

Questo suggerisce che operare i pazienti con iperparatiroidismo primario lieve possa ridurre quindi il rischio cardiovascolare.

Si tratta della prima metanalisi che ha analizzato la relazione tra iperparatiroidismo e rigidità arteriosa. I nostri dati sono in linea con un'altra metanalisi del 2015 di McMahon et al. che avevano documentato l'esistenza di una relazione tra iperparatiroidismo lieve e ipertrofia cardiaca, che anche in questo caso, regrediva dopo paratiroidectomia.

► Conclusioni

Sulla base di queste evidenze i pazienti con iperparatiroidismo lieve andrebbero quindi sempre inquadrati valutandone anche il rischio cardiovascolare. Nel frattempo ulteriori studi randomizzati su ampie popolazioni sono necessari per confermare il beneficio cardiovascolare della paratiroidectomia nei pazienti con iperparatiroidismo lieve e identificare valori soglia (di pressione arteriosa, rigidità arteriosa, ipertrofia cardiaca) oltre i quali porre indicazione alla chirurgia.

BIBLIOGRAFIA

- Bernardi S, Giudici F, Barbato V, Zanatta L, Grillo A, Fabris B. Meta-analysis on the effect of mild primary hyperparathyroidism and parathyroidectomy upon arterial stiffness. *J Clin Endocrinol Metab* 2021 Mar 8;dgab157. doi: 10.1210/clinem/dgab157. Epub ahead of print.
- <https://academic.oup.com/jcem/advance-article/doi/10.1210/clinem/dgab157/6162642>
- <https://academic.oup.com/jcem/advance-article-abstract/doi/10.1210/clinem/dgab157/6162642?redirectedFrom=PDF>



Attraverso il presente **QR-Code** è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Stella Bernardi