

¿Quién le va a tratar?

Es posible que deba visitar a varios médicos y especialistas, dependiendo de sus síntomas y de si presenta alguna complicación. Todos los médicos comprueban cosas diferentes, pero deberían trabajar juntos para ofrecerle una atención y un programa de tratamiento holísticos:

- **Endocrinólogos:** valoran los análisis de sangre y orina para ajustar los medicamentos según los resultados
- **Médicos de atención primaria:** supervisan el estado de salud general
- **Nefrólogos:** comprueban si tiene la función renal alterada
- **Urólogos:** comprueban si tiene piedras en el riñón
- **Oftalmólogos (especialistas de los ojos):** para un control periódico de las cataratas (opacidades del cristalino, relacionadas principalmente con el hipoparatiroidismo genético)

¿Con qué frecuencia tendrá que someterse a revisiones o controles?

La mayoría de los pacientes con hipoPT a largo plazo tienen revisiones periódicas cada 3-6 meses para controlar cualquier posible síntoma relacionado con la hipocalcemia y la hipercalcemia. Los análisis periódicos incluyen análisis de sangre para determinar los niveles de calcio, fosfato, magnesio, vitamina D y creatinina y, normalmente, un análisis de orina al año con una muestra recogida en 24 horas. La primera visita será más larga, ya que se recogerán sus antecedentes. Es posible que se solicite una exploración renal para conocer los valores iniciales.

Al iniciar o cambiar el tratamiento, o si se siente excepcionalmente sintomático, es posible que se le tenga que controlar una o dos veces a la semana para asegurar que el nivel de calcio en su sangre no sea demasiado bajo ni demasiado alto. En estos casos deberá contactar con su médico o enfermero antes de la fecha de la revisión periódica, ya que su dosis de vitamina D activa y de calcio podría tener que ajustarse.

¿Cómo asumir un papel más activo en su propio tratamiento?

- Solicite a su médico o enfermero información detallada sobre los posibles síntomas causados por el déficit o el exceso de calcio y contacte con ellos de inmediato si experimenta alguno de esos síntomas.
- Pregunte sobre posibles complicaciones del hipoPT y cómo (y si puede) prevenirlas.
- Hable con su médico sobre la posibilidad de llevar una tarjeta, una pulsera o un colgante de emergencia para que, en casos de emergencia, los profesionales sanitarios tengan información sobre su afección y sus posibles necesidades médicas.
- Analice los beneficios y los efectos secundarios de su tratamiento, y decida con su médico o enfermero cuál es el mejor plan de tratamiento para sus necesidades.
- En la página siguiente se muestran varios recursos útiles que puede consultar para obtener más información.

Este folleto se ha elaborado como complemento de las pautas de la ESE sobre 'Hipoparatiroidismo crónico en adultos'. Las pautas fueron escritas por un equipo de

endocrinólogos expertos que trabaja en la Sociedad Europea de Endocrinología, una organización profesional que se ocupa de las afecciones de origen hormonal. El objetivo de esas pautas es ayudar a los médicos a tratar a aquellos pacientes con hipoparatiroidismo cuyas glándulas paratiroides producen poca cantidad o nada de hormona paratiroidea.

www.ese-hormones.org

Para más información, visite el sitio web de la Sociedad Europea de Endocrinología (European Society of Endocrinology, ESE). La ESE fue creada para promover la investigación, la educación y la práctica clínica sobre endocrinología, para el bien de todos. Los recursos en línea incluyen materiales para el paciente así como enlaces a grupos de apoyo de pacientes.

Dónde encontrar más información:

Hipoparatiroidismo España

info@hypopara.eu

Hypopara UK

www.hypopara.org.uk

Hypoparathyroidisme France

www.hypopara.fr

Associazione per i Pazienti con Ipoparatiroidismo (APPI)

www.associazioneappi.it

Hypoparathyroidisme Danmark

www.hypopara.dk

Nordic Hypopara Association

www.hypopara-nordic.org

Netzwerk Hypopara

<https://hypopara.de/cms>

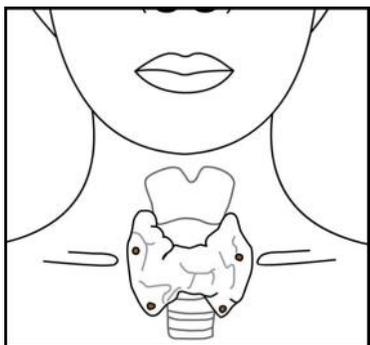
Este folleto ha sido traducido y editado por **Hypopara Europe Network (HEN)**, una asociación de organizaciones de pacientes que trabaja para sensibilizar sobre el hipoparatiroidismo y mejorar las vidas de los pacientes afectados en toda Europa.



Prospecto para el paciente sobre el tratamiento del hipoparatiroidismo crónico en adultos

¿Qué son las glándulas paratiroides y cómo funcionan?

Son cuatro glándulas del tamaño de un grano de arroz situadas en el cuello, detrás de la glándula tiroides. Estas glándulas producen la hormona paratiroidea (PTH). La PTH tiene la función de regular los niveles de calcio en sangre. El mal funcionamiento de las paratiroides en las personas puede causar que los niveles de calcio en el organismo sean demasiado altos (hipercalcemia) o demasiado bajos (hipocalcemia).



Introducción al hipoPT

¿Qué es el hipoPT?

Es una afección infrecuente en la que los bajos niveles de PTH producen bajos niveles de calcio en la sangre.

¿Cuál es la causa del hipoPT?

En la mayoría de los pacientes aparece después de la extirpación de las glándulas paratiroides o si estas sufren un daño accidental durante una intervención quirúrgica de tiroides o paratiroides.

Los motivos más frecuentes para necesitar cirugía de la tiroides son los siguientes:

- hipertiroidismo (la tiroides produce un exceso de hormonas tiroideas)
- cáncer de tiroides
- bocio (inchazón del cuello debido al agrandamiento de la glándula tiroides)

Cuando una persona presenta altos niveles de calcio debido a una enfermedad de las paratiroides se le extirpa quirúrgicamente la glándula paratiroides, normalmente una de ellas. Si la cirugía es extensa y requiere la extirpación de varias glándulas, esa persona puede desarrollar hipoPT.

¿Por qué es tan importante el calcio?

El calcio es el mineral más frecuente en el organismo y es esencial para que este mantenga sus funciones. El calcio es importante para la formación de huesos y dientes y para el correcto funcionamiento del corazón, los músculos y los nervios.

El hipoPT también puede ser genético o estar causado por una afección autoinmune. Si la causa del hipoPT no es conocida, podrían aconsejarles a usted y a su familia unas pruebas genéticas para comprobar si es un problema hereditario.

¿Cuáles son los síntomas del hipoPT?

Los síntomas del hipoPT están provocados por niveles demasiado bajos de calcio (hipocalcemia).

A su vez, los síntomas de hipocalcemia pueden variar en cada paciente y pueden ser:

- Sensación de hormigueo y adormecimiento alrededor de la boca, en las manos y en los pies
- Tetania: contracciones involuntarias o rigidez de los músculos que progresan hacia temblor interno y calambres musculares
- Fatiga y debilidad
- Confusión o desorientación, “lagunas mentales”

Debe conocer los posibles síntomas de hipocalcemia:

- Si se ha sometido a cirugía en el pasado por hipertiroidismo, bocio, cáncer de tiroides (o enfermedades de las paratiroides).
- Si a usted o a algún familiar les han diagnosticado bajos niveles de calcio en la sangre.

Otros síntomas del hipoPT a largo plazo y/o de su tratamiento pueden incluir:

- Depresión
- Problemas de memoria y concentración
- Problemas renales
- Problemas dentales y oculares

En ocasiones, durante el tratamiento del hipoPT los niveles de calcio podrían aumentar excesivamente. Esto podría ocurrir, por ejemplo, si toma demasiado calcio y/o calcitriol (vitamina D activa) u otros medicamentos.

Los síntomas de hipercalcemia pueden incluir:

- boca seca, aumento de la sed y de la frecuencia urinaria (orinar más a menudo)
- dolor de cabeza
- fatiga
- pérdida del apetito

¿Cómo se diagnostica el hipoPT?

Su médico evaluará sus síntomas y le realizará un análisis de sangre para comprobar sus niveles de calcio, fosfato y PTH. En caso de sospecha de hipoPT, se le derivará al hospital local o a un especialista para que le visite un endocrinólogo, un especialista en problemas hormonales.

Los síntomas posteriores a una cirugía normalmente son fáciles de detectar. Pero los casos genéticos de hipoPT pueden ser más difíciles de diagnosticar.

Manejo del hipoPT

¿Cuál es el objetivo del tratamiento del hipoPT?

El objetivo del tratamiento es mantener el nivel de calcio en la sangre dentro del rango normal mínimo o bien justo por debajo del rango normal, si es posible, y minimizar o prevenir los síntomas. Por eso es importante controlar cualquier posible complicación mediante análisis periódicos del nivel de calcio en sangre. Su médico necesitará trabajar con usted para definir su programa su tratamiento individualizado teniendo en cuenta su bienestar y su salud física y emocional.

¿En qué consiste el tratamiento del hipoPT?

El tratamiento del hipoPT crónico es para toda la vida. Normalmente se trata con la forma activa de la vitamina D y con suplementos de calcio. La forma activa de la vitamina D incrementa los niveles de calcio en la sangre porque ayuda al organismo a absorber mejor el calcio aportado por los suplementos y alimentos diarios como la leche, el yogur y otros productos ricos en este mineral.

La dosis y la frecuencia del tratamiento dependerán de la intensidad de los síntomas y del nivel de calcio, que se comprueba mediante análisis de sangre y un análisis de orina de 24 horas anual. También necesitará un análisis de sangre para comprobar su función renal y los niveles de fosfato y magnesio.

Según la respuesta de su organismo al tratamiento, en el futuro se podría utilizar una inyección de hormona paratiroidea para cubrir el déficit hormonal, además o en sustitución del tratamiento con vitamina D y calcio.

¿Hay otros medicamentos que afecten a los niveles de calcio?

Algunos medicamentos (de venta con receta o sin receta) pueden afectar a los niveles de calcio y desencadenar los síntomas de hipoPT o agravarlos. Debe informar a su médico inmediatamente si toma medicamentos como, por ejemplo: tratamientos para el reflujo gástrico y la indigestión, diuréticos (para el control del nivel de líquidos) y corticoesteroides.

Los niveles de calcio también se pueden ver afectados por la alimentación, el alcohol, el estrés, el ejercicio intenso, las infecciones o la anestesia.

Embarazo y lactancia

Si está embarazada o tiene previsto quedarse embarazada, o se encuentra en período de lactancia, es importante que le controlen atentamente los niveles de calcio para prevenir síntomas y complicaciones. Los niveles de calcio deben controlarse cada 2-3 semanas, dependiendo de sus necesidades y de su programa de tratamiento.

