



Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale  
Scuola di Specializzazione in Endocrinologia e Malattie del Metabolismo  
Università degli Studi di Pisa

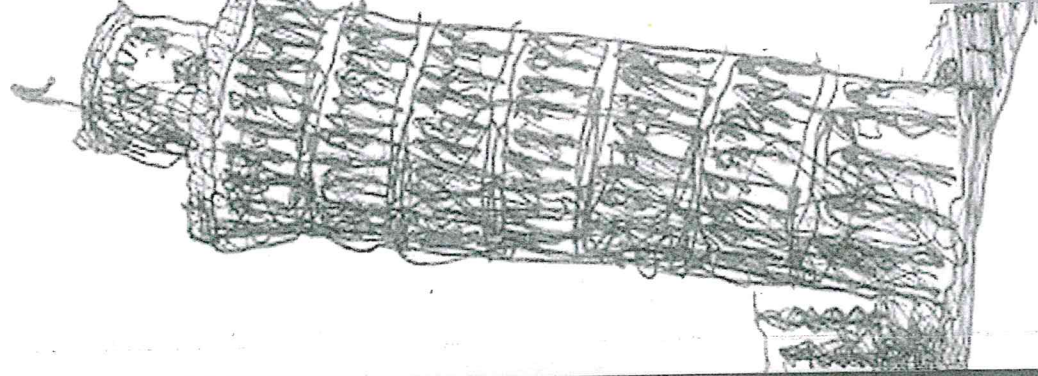


Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana



Allievi Endocrinologia Pisana

# Abstract Book



sie  
Società Italiana  
Endocrinologia

GEP

37° Congresso  
Società Italiana  
di Endocrinologia

GEP

XXXI Giornate  
Endocrinologiche Pisane

10-12 aprile 2014  
PISA - Palazzo dei Congressi



**PP162 - IL CONSUMO DI BEVANDE RICCHE DI ACIDO ORTOFOSFORICO COME FATTORE DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI IPOCALCEMIA: IL CASO DI UNA DONNA CON IPOPARIROIDISMO POST-CHIRURGICO**

V. Guarnotta<sup>1</sup>, A. Inviati<sup>2</sup>, S. Bonventre<sup>2</sup>, S. Riela<sup>3</sup>, A. Ciresi<sup>1</sup>, G. Pizzolanti<sup>1</sup>, C. Giordano<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>DIBIMIS Dipartimento di Medicina Interna e Specialistica - Università di Palermo, <sup>2</sup>Chirurgia Generale e D'Urgenza - Università di Palermo, <sup>3</sup>Dipartimento Scienze e Tecnologie Biologiche chimiche e farmaceutiche - Università di Palermo

L'ipocalcemia iatrogena interessa circa un terzo dei pazienti sottoposti a tiroidectomia totale e rappresenta una tra le complicanze più frequenti, generalmente ben compensata dall'assunzione di calcio e vitamina D. Abbiamo valutato una donna di 28 anni, con ricorrenti accessi al pronto soccorso per persistente e severa ipocalcemia secondaria a tiroidectomia totale, in trattamento con alte dosi di calcio carbonato (10 g/die) e vitamina D (1,5 microg/die). La paziente era già stata indagata nel sospetto di malassorbimento gastro-intestinale mediante endoscopia senza alcuna evidenza di alterazioni. I valori di calcemia erano sempre inferiori a 7 mg/dl, mentre la fosforemia era superiore a 5,5 mg/dl.

Ad una più attenta anamnesi sulle abitudini dietetiche, la paziente riferiva di assumere bibite analcoliche, tipo cola, in elevate quantità durante il giorno. Alla sospensione dell'assunzione di bibite abbiamo osservato un incremento notevole della calcemia, con riduzione dei valori di fosforo e graduale consensuale riduzione della posologia della terapia sostitutiva. Abbiamo dunque voluto simulare l'effetto della bibita sull'assorbimento del calcio. Abbiamo posizionato una sonda per manometria nello stomaco e nel II e III segmento duodenale, dopo che la paziente aveva assunto la sua dose di calcio mattutina. Abbiamo valutato i valori di calcemia e fosforemia nel succo gastrico e nel succo duodenale in basale. In seguito abbiamo somministrato tre carichi di circa 300 ml di cola a distanza di 60 minuti l'uno dall'altro e abbiamo valutato i valori di calcemia e fosforemia nel succo gastrico, nel succo duodenale e nel sangue. I dati ottenuti hanno evidenziato come l'assunzione della cola determini una repentina riduzione dei valori di pH, con marcata riduzione della concentrazione di calcio ionizzato (3,1 mg/l) e aumento dei livelli di fosforo (853 mg/l) nel succo gastrico, rispetto ai valori basali (Ca:47 mg/l-P:135 mg/l), ma soprattutto la formazione di fosfato di calcio, determinando una riduzione della calcemia ematica (8 mg/dl) e aumento della fosforemia (5,6 mg/dl).

In conclusione l'assunzione di elevate quantità di bibite ricche di acido ortofosforico interferisce con l'assorbimento del calcio e va sempre indagata nei pazienti con ricorrenti e persistenti ipocalcemie.

**PP163 - PREVALENZA DI IPERTENSIONE ARTERIOSA IN UNA COORTE ITALIANA DI PAZIENTI CON IPERPARATIROIDISMO PRIMITIVO**

M. Mendola<sup>1</sup>, E. Passeri<sup>1</sup>, G. Dito<sup>1</sup>, L. Vicentini<sup>2</sup>, S. Corbetta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>U.O. Endocrinologia e Diabetologia, Dip. Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano, IRCCS Policlinico San Donato - San Donato Milanese, Milano, <sup>2</sup>U.O. Endocrino Chirurgia, IRCCS Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico - Milano

La prevalenza di ipertensione arteriosa (IA) è stata riportata maggiore nei pazienti con iperparatiroidismo primitivo (IPP) rispetto alla popolazione generale e associata all'aumentato rischio di mortalità e morbilità cardiovascolare.

Scopo di questo studio preliminare è stato quello di indagare la prevalenza di IA in un'ampia coorte italiana di pazienti con IPP. Sono stati arruolati 602 pazienti con diagnosi di IPP e confrontati con 231 pazienti ambulatoriali con patologia tiroidea in eutiroidismo (EUT) di pari età (mediana, range interquartile: anni 61, 52-70 in IPP; 61, 48-70 in EUT), sesso (F:M=5:1) e BMI (25.3, 22.7-28.3 in IPP; 27.6, 24.9-31.8 in EUT). Nei pazienti con IPP i livelli di calcemia e calcio ionizzato erano 11.1 mg/dl (10.6-11.7) e 1.45 mmol/l (1.39-1.56), rispettivamente, mentre i livelli di PTH erano 147 pg/ml (100-218).

Osteoporosi (T-score <-2.5 SD) e nefrolitiasi erano presenti nel 42.8% e 43.1% dei pazienti IPP, rispettivamente. La prevalenza di IA nei pazienti IPP era 43% rispetto a 37.2% nei pazienti EUT ma la differenza non raggiungeva la significatività statistica.

Come atteso, nei pazienti con IPP, IA era associata a età e BMI (chi<sup>2</sup>, P<0.001), mentre i parametri biochimici non mostravano alcuna correlazione significativa con la presenza di IA. Tuttavia, in un modello di regressione logistica comprendente i parametri metabolici e la presenza di osteoporosi e nefrolitiasi corrette per età e BMI, una storia pregressa o attiva di nefrolitiasi aumentava il rischio di IA di 2 volte (OR 2.16, SE 0.756, P=0.027). In conclusione, la prevalenza di IA nell'IPP non sembra superiore a quella dei pazienti ambulatoriali con patologia tiroidea non associata ad alterazioni ormonali. Tuttavia, una storia di nefrolitiasi aumenta di 2 volte il rischio di IA nei pazienti IPP.