

SÍNDROME DA FOME ÓSSEA COMO UMA COMPLICAÇÃO DA PARATIREOIDECTOMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.

Ana Carolina Pastl Pontes, Isadora Eloy Candido, Isadora Trindade Sobrinho, Leticia Carla de Lima Cavalcante, Victoria Carneiro Lacerda

INTRODUÇÃO: A síndrome da fome óssea consiste (HBS) na queda grave da concentração sérica total de cálcio inferior a 2,1 mmol/L e/ou hipocalcemia prolongada por mais de quatro dias após a retirada das glândulas paratireoides (NISHANK, REILLY, 2017). Ela se estabelece de maneira rápida, profunda e prolongada associada à hipofosfatemia e hipomagnesemia (WITTEVEEN et al. 2013). Acredita-se que a hipocalcemia grave seja devido ao aumento do influxo de cálcio no osso, secundária à correção dos níveis de PTH repentina, interferindo na ação osteoclástica, levando a diminuição na frequência de ativação de novos locais de remodelação e a diminuição do espaço de remodelação. (CARTWRIGHT, ANASTASOPOULOU, 2022). **OBJETIVOS:** Identificar os mecanismos envolvidos na Síndrome da fome óssea pós-paratireoidectomia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com pesquisa realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores “ parathyroidectomy AND “hungry bone syndrome” e utilizando o filtro de publicação nos últimos 10 anos, chegando em 83 resultados. Os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos foram a relevância e abordagem do tema mediante a leitura dos títulos, resumos e textos completos, sendo selecionados 9 artigos para esta revisão. **RESULTADOS:** O PTH é uma proteína com ação antagônica à calcitonina que age nos ossos através da ação osteoclástica, reabsorvendo a matriz óssea, tendo ação fundamental para a manutenção dos níveis de cálcio sérico. O rápido declínio em seus níveis circulantes no pós-operatório resulta em aumento do influxo de cálcio para os ossos ocasionando maior formação e aumento da densidade mineral óssea, secundária a uma atividade excessiva osteoblástica e parada da atividade osteoclástica, o que acredita ser o principal mecanismo por trás da rápida perda de cálcio sérico observada na HBS (WONG et al, 2020; FLORAKIS et al. 2019). Desse modo, os pacientes submetidos à tal cirurgia podem se apresentar com sintomas correspondentes à hipocalcemia de variada gravidade, desde parestesias à convulsões (JUÁREZ-LEÓN et al, 2015; WITTEVEEN et al. 2013; CARTWRIGHT, ANASTASOPOULOU, 2022) .A duração da HBS se relaciona com a duração da hipocalcemia no pós-operatório (PO) ou o tempo necessário para a normalização dos níveis séricos de cálcio, espelhados pela melhora dos marcadores do turnover ósseo e das características ósseas observadas na radiografia (WITTEVEEN et al. 2013; MARTÍNEZ et al., 2019) . A falta de critérios clínicos para definição diagnóstica unificada da síndrome do osso faminto dificulta a real quantificação de sua incidência, fazendo-se necessário a detecção prévia dos fatores de risco somada à queda do cálcio nos primeiros dias do PO é essencial para a instituição do diagnóstico e tratamento precoce desta complicação (WANG et al., 2019; KITTRAWEE et al, 2020; CARTWRIGHT, ANASTASOPOULOU, 2022). **CONCLUSÃO:** A síndrome da fome óssea como consequência de pós-operatório de paratireoidectomia parece repercutir negativamente na evolução clínica

do paciente. Diante disso, faz-se necessário elucidar os mecanismos relacionados ao desenvolvimento da síndrome, a fim de se obter um maior conhecimento por parte da comunidade médica, e portanto, avançar na abordagem terapêutica, a partir do diagnóstico precoce e tratamento eficaz.

Palavras-chave: Síndrome da fome óssea, Paratireoidectomia, Pós-operatório

Referências Bibliográficas:

CARTWRIGHT, C; ANASTASOPOULOU, C. Hungry Bone Syndrome. StatPearls [Internet]. Jan 2022, disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK549880/>

FLORAKIS, D et al. Lesson learned from the management of hungry bone syndrome following the removal of an atypical parathyroid adenoma. *J Musculoskelet Neuronal Interact*, v.19, n.3, pag. 379-384, Set 2019.

JUÁREZ-LEÓN, O et al. Atypical parathyroid adenoma complicated with protracted hungry bone syndrome after surgery: a case report and literature review. *Case Report Endocrinology*, v.2015, Nov 2015.

KRITMETAPAK, K et al. Incidence of and risk factors for post-parathyroidectomy hungry bone syndrome in patients with secondary hyperparathyroidism. *Renal Failure*, v.42, n.1, p. 1118-1126, Nov 2020.

MARTÍNEZ, A et al. Factores de riesgo y evolución del calcio y hormona paratireoidea en el síndrome de hueso hambriento tras paratireoidectomía por hiperparatireoidismo primario. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición*, v.67, n.5, pag. 310-316, Maio 2020.

NISHANK, J; REILLY, R. Hungry Bone Syndrome. *Current Opinion in Nephrology and Hypertension*, v.26, n.4, pag.250-255, Julho 2017.

WANG, M et al. A nomogram to predict hungry bone syndrome after parathyroidectomy in patients with secondary hyperparathyroidism. *JSR Surgical Research*, v. 255, pag.33-41, Nov 2020.

WITTEVEEN, J et al. Hungry Bone Syndrome: still a challenge in the post-operative management of primary hyperparathyroidism: a systematic review of the literature. *European Journal of Endocrinology*, v.168, n.3, p. 45-53, Fev 2013.

WONG, J et al. Hungry bone syndrome after parathyroidectomy in end-stage renal disease patients: review of an alkaline phosphatase-based treatment protocol. *International Urology and Nephrology*, v.52, pag. 557-564, Fev 2020.