

IPOPARIROIDISMO

Complicanze renali

Dott.ssa Nadia Edvige Foligno

UO Nefrologia e Dialisi

IRCCS Ospedale San Raffaele

Ipoparatiroidismo

Prevalenza e cause

- Prevalenza in Europa ~30 casi ogni 100.000 persone
- Ipoparatiroidismo post-chirurgico causa più comune

Complicanze renali

- Complicanze renali legate prevalentemente al trattamento (70% dei pazienti trattati con vitamina D e supplementazione di calcio)
- Dosaggi elevati di vitamina D e calcio possono causare ipercalcemia, iperfosforemia, nefrocalcinosi, calcoli renali
- Rischio maggiore nelle forme genetiche (trattamento a lungo termine)

Complicanze renali

- Nell'ipoparatiroidismo ci si aspetterebbe la presenza di ipercalciuria e ridotta escrezione fosfati, ma nei pazienti non in terapia la calciuria può risultare normale
- Trattamento con calcio e vitamina D → ipercalciuria, iperfosfaturia e rischio di nefrocalcinosi/calcolosi renale
- Ipoparatiroidismo secondario a mutazioni attivanti del CaSR: maggior rischio di danno renale
- Il PTH sembrerebbe avere anche effetti vasodilatatori sul rene, i quali potrebbero modulare la funzione renale

Complicanze renali

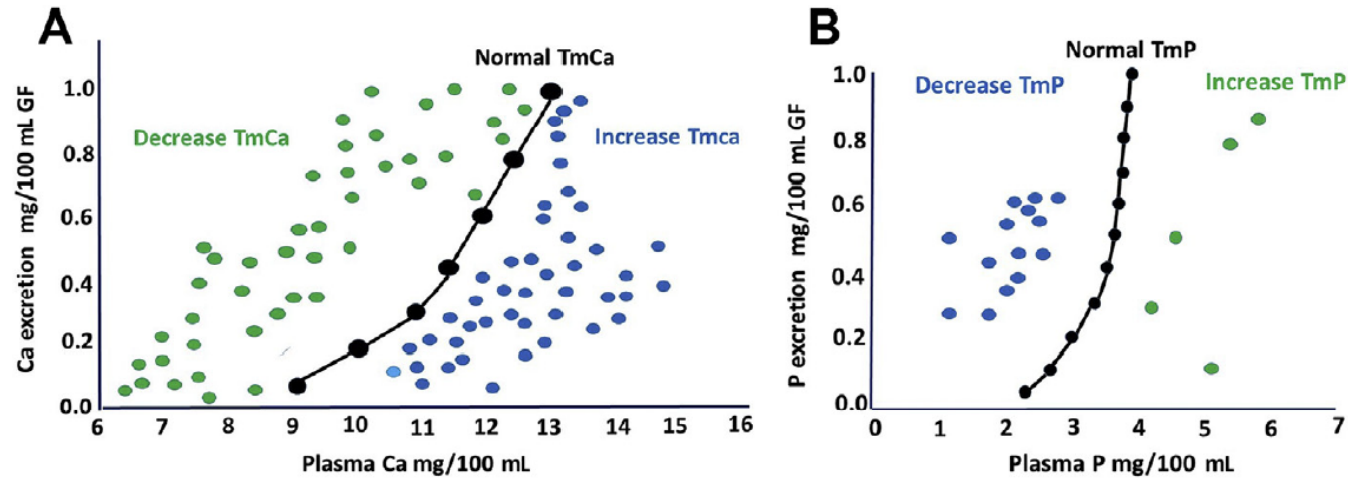


Fig. 3. (A) Relationship between renal calcium excretion/100 mL GF and plasma calcium mg/100 mL (GF = 60% plasma calcium mg/dL) established by intravenous calcium infusion in healthy subjects and (*black*, normal TmCa), in patients with hypoparathyroidism (*green*, decreased TmCa) and patients with primary hyperparathyroidism (*blue*, increased TmCa). (B) Relationship between renal phosphate excretion/100 mL GF and plasma phosphate mg/100 mL (GF = plasma phosphate mg/dL) in healthy subjects (*black*) and patients with hypoparathyroidism (*green*, increased TmP) and primary hyperparathyroidism (*blue*, decreased TmP). (Data from [A] Peacock M, Robertson WG, Nordin BE. Relation between serum and urinary calcium with particular reference to parathyroid activity. *Lancet* 1969;1(7591):384–6; and [B] Bijvoet OL, Morgan DB, Fourman P. The assessment of phosphate reabsorption. *Clin Chim Acta* 1969;26(1):15–24.)

Complicanze renali

- Studio svedese (1997-2018): 2000 pazienti con ipoparatiroidismo cronico
 - Rischio 4 volte superiore di sviluppare urolitiasi e IRC de novo rispetto ai controlli
 - Rischio di ospedalizzazione aumentato
 - Rischio più alto negli uomini rispetto alle donne
- Risultati confermati anche da altri studi
- Il deficit di PTH e la conseguente terapia con vitamina D e calcio contribuiscono al rischio di sviluppare urolitiasi e danno renale.
- Altri fattori di rischio: cardiopatia, diabete, ipertensione
- Maggiore attenzione nel monitoraggio e nella gestione dei fattori di rischio modificabili, soprattutto negli uomini

Complicanze renali

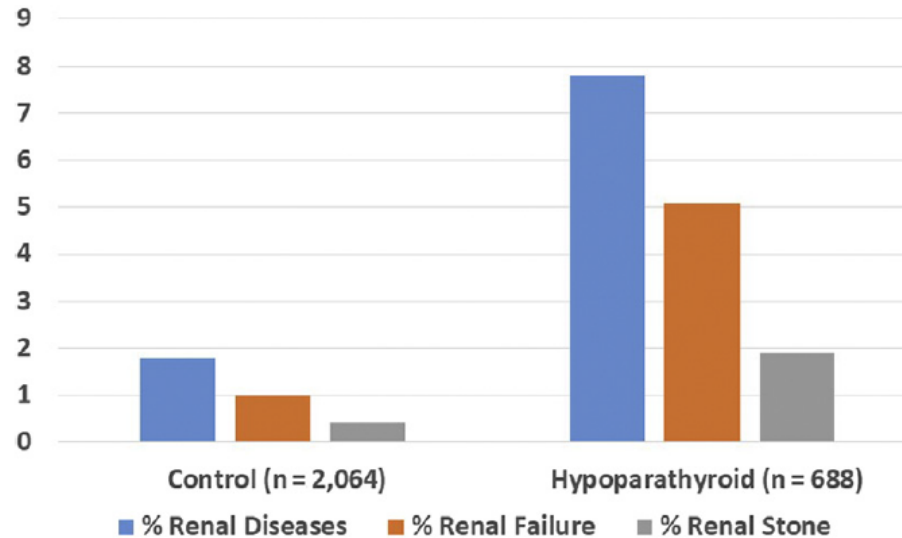
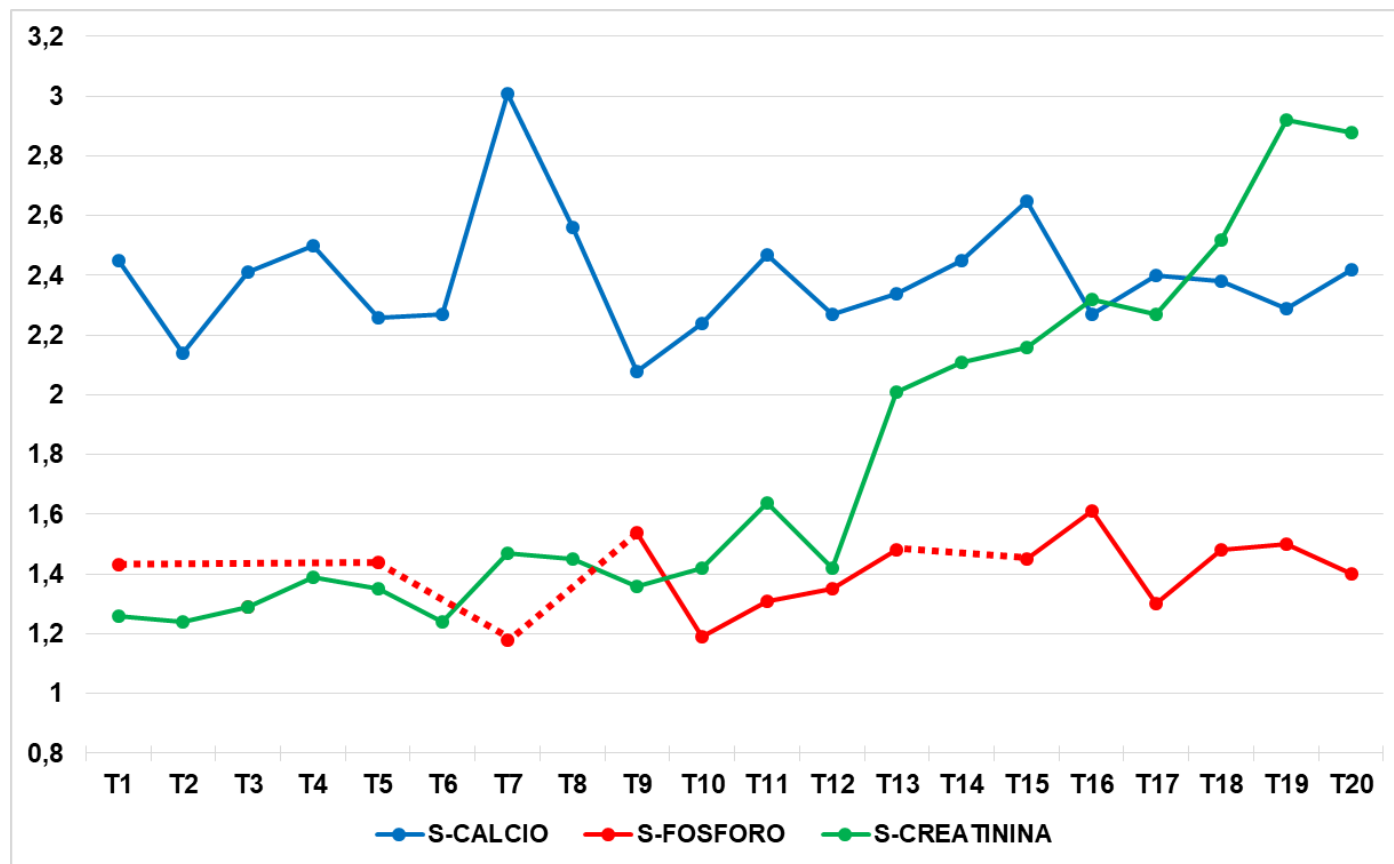


Fig. 8. Renal diseases, renal failure, and renal stone disease percentages in postsurgical hypoparathyroidism (n = 688) compared with controls (n = 2064) in an epidemiologic Danish study. (Data from Underbjerg L, Sikjaer T, Mosekilde L, et al. Cardiovascular and renal complications to postsurgical hypoparathyroidism: a Danish nationwide controlled historic follow-up study. *J Bone Miner Res* 2013;28(11):2277–85.)

Complicanze renali



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**