

Первичный гиперпаратиреоз

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние годы

В 2022 году Пятый международный семинар по первичному гиперпаратиреозу заменил рекомендации 2014 года. Сильнее всего изменился почечный блок показаний к операции: к оценке риска добавили расчётную СКФ, суточную кальциурию и визуализацию мочевыделительной системы для поиска камней. По документам Европейской ассоциации ядерной медицины (EANM) и Американской коллегии радиологии (ACR) в дооперационной локализации закрепились ОФЭКТ/КТ и ПЭТ/КТ с холином наряду с ультразвуком и 4D-КТ. Отдельно уточнились определение и наблюдение нормокальциемической формы, а также медикаментозные варианты (цинакальцет, антирезорбтивные препараты) для пациентов, которым операция не проводится.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Оценка и ведение первичного гиперпаратиреоза: итоговое заявление и рекомендации Пятого международного семинара по первичному гиперпаратиреозу	36245251	Journal of Bone and Mineral Research	17.10.2022	Открытая
2	Рекомендации Американской ассоциации эндокринных хирургов (AAES) по радикальному лечению первичного гиперпаратиреоза	27532368	JAMA Surgery	01.10.2016	Открытая
3	Хирургия паращитовидных желёз: доказательный анализ связи объёма вмешательств и исходов. Позиционный документ Европейского общества эндокринных хирургов (ESES)	31595330	Langenbeck's Archives of Surgery	01.12.2019	Закрытая
4	Европейский экспертный консенсус по практическому ведению отдельных аспектов заболеваний паращитовидных	34863037	European Journal of Endocrinology	13.01.2022	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
	желез у взрослых и при беременности: рекомендации образовательной программы Европейского общества эндокринологии (ESE)				
5	Практические рекомендации Европейской ассоциации ядерной медицины (EANM) по визуализации паращитовидных желез	33839893	European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging	10.04.2021	Открытая
6	Критерии обоснованности визуализации Американской коллегии радиологии (ACR): аденома паращитовидной железы	34794597	Journal of the American College of Radiology	01.11.2021	Открытая

1. Оценка и ведение первичного гиперпаратиреоза: итоговое заявление и рекомендации Пятого международного семинара по первичному гиперпаратиреозу

Evaluation and Management of Primary Hyperparathyroidism: Summary Statement and Guidelines from the Fifth International Workshop.

Журнал: Journal of Bone and Mineral Research | **Дата:** 17.10.2022 | **Доступ:** Открытая

Пересматривает показания к операции при бессимптомном течении и обновляет прежде всего почечный блок рекомендаций. В него входят расчётная СКФ ниже 60 мл/мин, суточная кальциурия выше 250 мг у женщин и 300 мг у мужчин и найденные при визуализации камни или нефрокальциноз. Отдельно рассматривает нехирургическое ведение (наблюдение, цинакальцет, антирезорбтивные препараты), а также классические и неклассические варианты течения.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Рекомендации Американской ассоциации эндокринных хирургов (AAES) по радикальному лечению первичного гиперпаратиреоза

The American Association of Endocrine Surgeons Guidelines for Definitive Management of Primary Hyperparathyroidism.

Журнал: JAMA Surgery | **Дата:** 01.10.2016 | **Доступ:** Открытая

Определяет объём предоперационного обследования (25-гидроксивитамин D, суточная кальциурия, денситометрия, восполнение дефицита витамина D) и перечисляет кандидатов на операцию, включая большинство пациентов без симптомов. Сопоставляет прицельную миниинвазивную паратиреоидэктомию с двусторонней ревизией, описывает роль интраоперационного контроля паратгормона и дооперационной ультразвуковой локализации, в том числе когда очаг не визуализируется.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Хирургия паращитовидных желёз: доказательный анализ связи объёма вмешательств и исходов. Позиционный документ Европейского общества эндокринных хирургов (ESES)

Parathyroid surgery: an evidence-based volume-outcomes analysis: European Society of Endocrine Surgeons (ESES) positional statement.

Журнал: Langenbeck's Archives of Surgery | **Дата:** 01.12.2019 | **Доступ:** Закрытая

Связывает частоту неудач, осложнений и повторных операций при паратиреоидэктомии с малым числом таких вмешательств в учреждении и предлагает уводить операции из центров, где их выполняют менее 15 в год. Сложные ситуации (неоднозначная дооперационная локализация, наследственные формы, детский возраст, повторные вмешательства) относит к центрам с более чем 40 паратиреоидэктомиями в год. Рандомизированных проспективных исследований по этому вопросу нет, поэтому уровень доказательности низкий.

Оригинал

Аннотация на русском

4. Европейский экспертный консенсус по практическому ведению отдельных аспектов заболеваний паращитовидных желёз у взрослых и при беременности: рекомендации образовательной программы Европейского общества эндокринологии (ESE)

European Expert Consensus on Practical Management of Specific Aspects of Parathyroid Disorders in Adults and in Pregnancy: Recommendations of the ESE Educational Program of Parathyroid Disorders.

Журнал: European Journal of Endocrinology | **Дата:** 13.01.2022 | **Доступ:** Открытая

Разбирает спорные места диагностики: отличие первичного гиперпаратиреоза от семейной гипокальциурической гиперкальциемии, определение и течение нормокальциемической формы, тактику при рецидиве после операции. Отдельно описывает изменения кальциевого обмена при беременности и лактации и междисциплинарное ведение матери и новорождённого.

[Читать в Подтеме](#)

Оригинал

Аннотация на русском

5. Практические рекомендации Европейской ассоциации ядерной медицины (EANM) по визуализации паращитовидных желёз

The EANM practice guidelines for parathyroid imaging.

Журнал: European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging | **Дата:** 10.04.2021 |

Доступ: Открытая

Стандартизирует дооперационную локализацию гиперфункционирующих желёз методами ядерной медицины: сцинтиграфией, ОФЭКТ/КТ, ПЭТ/КТ и ПЭТ/МРТ, в том числе при эктопическом расположении. От точности этой локализации зависит возможность прицельной миниинвазивной операции вместо двусторонней ревизии шеи.

[Читать в Подтеме](#)

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

6. Критерии обоснованности визуализации Американской коллегии радиологии (ACR): аденома паращитовидной железы

ACR Appropriateness Criteria® Parathyroid Adenoma.

Журнал: Journal of the American College of Radiology | **Дата:** 01.11.2021 | **Доступ:** Открытая

Подчёркивает, что диагноз гиперпаратиреоза ставят биохимически, а визуализация нужна только для дооперационной локализации. Ранжирует по обоснованности ультразвук, КТ шеи без контраста и с контрастом и сцинтиграфию отдельно для первичного, для рецидивного и персистирующего после операции, а также для вторичного и третичного гиперпаратиреоза.

[Оригинал](#)

[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и инфографику.

[Подробнее →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.