

UiT

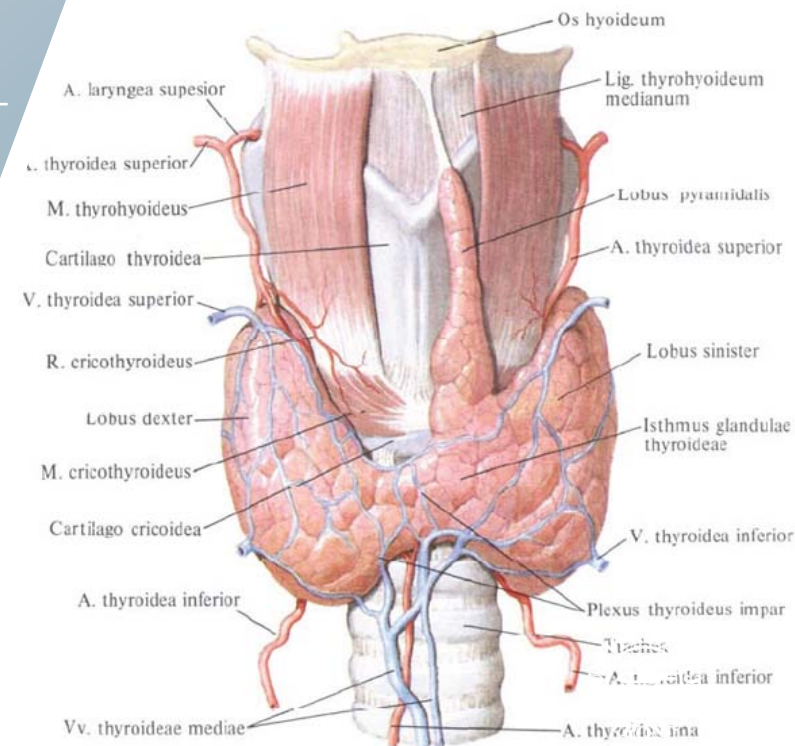
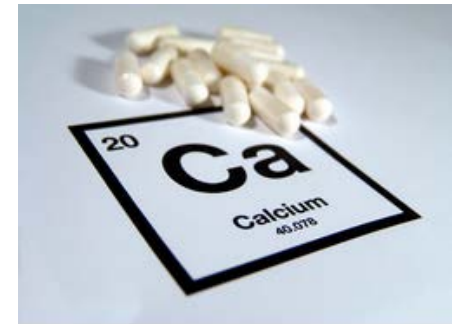
NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET

Perioperative prediktorer for langvarig hypoparathyreoidisme hos pasienter operert med total tyreoidektomi: en retrospektiv studie

Ingvild Halle Tomassen, MK-12
Masteroppgave våren 2017
Det helsevitenskapelige fakultet, UiT

Ingvild.ht11@gmail.com

Veileder: Vegard Heimly Brun



Materiale og metode

- 145 pasienter: Operasjonskode BAA60 Total tyreoidektomi ved UNN mellom 2005 og 2010
- Kalsium
- Diagnose: Graves, cancer og struma
- Type inngrep
- Paratyreoidea i patologibeskrivelsen
- Om pasienten utviklet langvarig hypoparatyreoidisme

Resulater

- Av 145 pasienter hadde 19 pasienter (13,1 prosent) hypoparatyreoidisme etter 1 år.
- Gruppen med Graves og struma hadde høyere forekomst enn gruppen med cancer.
- Type inngrep ga ikke signifikant prediksjon
- Høyere prevalens blant dem med minst 1 parathyreoideakjertel i patologibeskrivelsen.

- Kalsium under 2,0 mmol/L kl. 7.30 første postoperative dag: Sensitivitet på 80 %, spesifisitet på 77 %. PPV: 33 % og NPV på 96 %.

Diskusjon

- Høy andel (13,1%) utviklet langvarig hypoparatyreoidisme.
- NPV 96 %: Kalsium målt til over 2,0 mmol/L første postoperative dag → utelukke en stor risiko for å utvikle langvarig hypoparatyreoidisme.
PPV 33 %: Positiv test vil identifisere de med en høyere risiko.

Styrker

- Stort materiale med kalsiummålinger
- Tilfeldig egnet gruppe
- Tilstrekkelig tidsvindu på 1 år

Svakheter

- Retrospektiv
 - Falske negative
 - Falske positive

Konklusjon

- Å måle kalsium kl. 7.30 første postoperative dag, og å se på antall parathyreoideakjertler i preparatet kan brukes for å skille de pasienten med en lav og høy risiko for å utvikle langvarig hypoparatyreoidisme.

