

## **UNA RISPOSTA INATTESA ALLA TERAPIA DELL'IPOPARATIROIDISMO CRONICO CON TERIPARATIDE**

Assunta Santonati, Antonio Spada, Daniela Bosco  
AO San Giovanni Addolorata, Roma

### **INTRODUZIONE**

La terapia sostitutiva con PTH 1-34 (teriparatide) in alcuni pazienti affetti da ipoparatiroidismo cronico, resistenti al trattamento convenzionale con sali di calcio e calcitriolo, ha determinato la risoluzione dei gravi problemi clinici connessi alle frequenti crisi ipocalcemiche cui questi erano soggetti e incrementato notevolmente la loro qualità di vita.

### **DESCRIZIONE DEL CASO**

PT è una paziente affetta da cardiopatia sclero-ipertensiva in iniziale fase dilatativa con lieve IRC, ipotiroidismo e ipoparatiroidismo post-chirurgico dal 1989, con scarso compenso durante terapia "convenzionale" per ipoparatiroidismo.

Dal 2011 ha introdotto in terapia PTH esogeno (inizialmente 1-84 – Preotact – in monosomministrazione giornaliera, successivamente 1-34 – Teriparatide – in duplice somministrazione giornaliera) con netto miglioramento della calcemia, progressiva riduzione della supplementazione di calcio e calcitriolo, incremento dello stato di salute psico-fisico.

Dopo circa 5 anni di terapia la paziente ha iniziato a mostrare un progressivo incremento della calcemia, insufficienza renale acuta su cronica, segni clinici di scompenso cardiaco. Al raggiungimento di calcemia 13 mg/dl, creatininemia 2.5 mg/dl, è stata sospesa la terapia con teriparatide e ulteriormente ridotta la supplementazione orale di calcio e calcitriolo, con progressivo ripristino di calcemia nei limiti della norma. La calcemia dopo 9 mesi dalla sospensione di teriparatide è ancora stabile, la paziente assume 1 g di Ca carbonato e 0.5 mcg di calcitriolo, i valori di PTH plasmatico sono tornati a 19 pg/ml (v.n. 18-80).

### **CONCLUSIONI**

La ridotta esperienza con la terapia a lungo termine con teriparatide non consente di comprendere cosa sia realmente accaduto alla paziente, come mai abbia potuto sospendere la terapia sostitutiva con PTH esogeno, come mai sia tornato dosabile, pur ai limiti inferiori della norma, il PTH plasmatico. Tali osservazioni assumono poi un ulteriore interesse in quanto è alle porte la possibilità di trattare questi pazienti con PTH 1-84 in cronico. Ulteriori accertamenti sono in corso per tentare di fare chiarezza.