

**«Η νορμοασβεστιαμία δεν αποκλείει τον πρωτοπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό ως αίτιο των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων σύμφωνα με την προσφάτως αναγνωρισμένη νοσολογική οντότητα του νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού (nPHPT)»**

**N. Κράνος , Ψυχίατρος , Επικουρικός Επιμελητής, Ψυχιατρική Κλινική Γ.Ν.Α «Γ.Γεννηματάς**

**Σ. Στεβή, Ειδικευόμενη Ψυχιατρικής, Ψυχιατρική Κλινική Γ.Ν.Α «Γ. Γεννηματάς»**

**N. Σαμπάνης, Νεφρολόγος, Επιμελητής Α΄, Νεφρολογική Κλινική Γ.Ν. Τρικάλων**

**«Η νορμοασβεστιαμία δεν αποκλείει τον πρωτοπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό ως αίτιο των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων σύμφωνα με την προσφάτως αναγνωρισμένη νοσολογική οντότητα του νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού (nPHPT)»**

## **ΕΙΣΑΓΩΓΗ**

Ο νορμοασβεστιαμικός πρωτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός (nPHPT) είναι ένας πρόσφατα αναγνωρισμένος φαινότυπος του πρωτοπαθούς υπερπαραθυρεοειδισμού, ο οποίος ορίζεται ως η διαταραχή με σταθερά φυσιολογικά επίπεδα ασβεστίου ορού για διάρκεια 6 μηνών μετρημένα τουλάχιστον 2 φορές, και αυξημένα επίπεδα παραθορμόνης (PTH) λόγω αυτόνομης υπερέκκρισής της.

## **ΣΚΟΠΟΣ**

Η αναζήτηση στη βιβλιογραφία των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων του νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού και των μηχανισμών με τους οποίους αυτές προκαλούνται.

## **ΜΕΘΟΔΟΣ**

Αναζήτηση στο PubMed των σχετικών δημοσιεύσεων με τις ακόλουθες λέξεις κλειδιά:

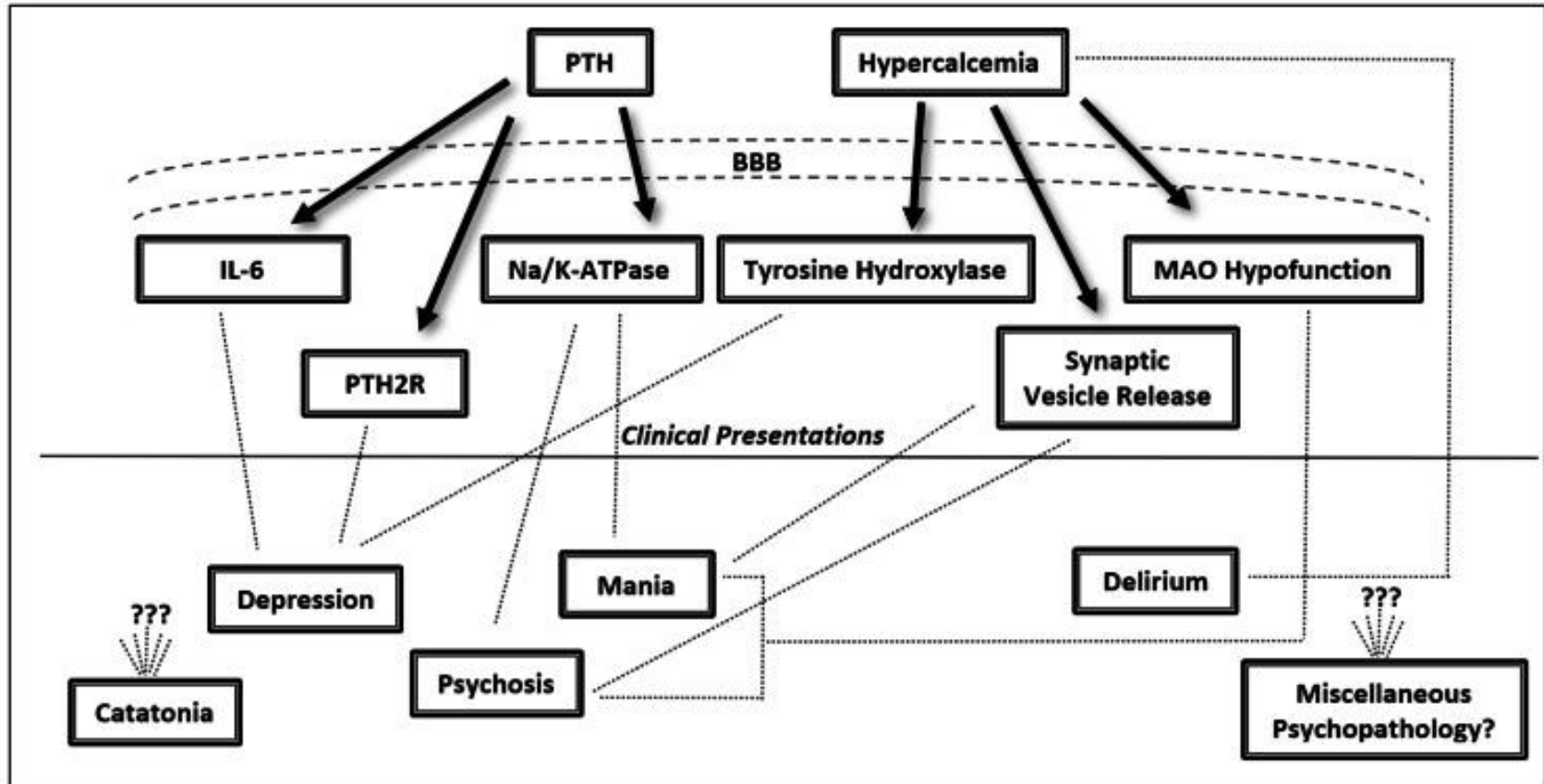
1. “normocalcemic primary hyperparathyroidism” [νορμοασβεστιαμικός πρωτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός] με 139 αποτελέσματα.
2. “primary hyperparathyroidism” AND “neuropsychiatric symptoms” [νευροψυχιατρικά συμπτώματα πρωτοπαθούς υπερπαραθυρεοειδισμού] με 26 αποτελέσματα.
3. “normocalcemic hyperparathyroidism” AND “neuropsychiatric symptoms” [νευροψυχιατρικά συμπτώματα νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού] με 3 αποτελέσματα.

«Η νορμοασβεστιαμία δεν αποκλείει τον πρωτοπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό ως αίτιο των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων σύμφωνα με την προσφάτως αναγνωρισμένη νοσολογική οντότητα του νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού (nPHPT)»

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο νορμοασβεστιαμικός υπερπαραθυρεοειδισμός μπορεί να προκαλέσει τις νευροψυχιατρικές εκδηλώσεις του υπερασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού. Όπως η τιμή ασβεστίου ορού δεν σχετίζεται απόλυτα με τη βαρύτητα των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων του υπερπαραθυρεοειδισμού, έτσι και μία φυσιολογική τιμή ασβεστίου ορού δεν μπορεί να αποκλείσει τις νευροψυχιατρικές εκδηλώσεις επί εδάφους νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού. Η υψηλή τιμή PTH μπορεί να προκαλέσει από μόνη της – με φυσιολογικό ασβέστιο ορού - νευροψυχιατρικές εκδηλώσεις μέσω επίδρασής της στην IL-6, την Na/K-ATPase, στους υποδοχείς τύπου 2 της PTH, ενώ με άγνωστους προς το παρόν μηχανισμούς μπορεί να προκαλέσει κατατονία. Οι σοβαρές νευροψυχιατρικές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν κατάθλιψη, μανία, ψύχωση, κατατονία, όπως επίσης μπορούν να εμφανιστούν ψυχοκινητική διέγερση, ετεροεπιθετική συμπεριφορά, άρση αναστολών, αλλά και ήπιες εκδηλώσεις όπως άγχος, κόπωση, διαταραχές ύπνου, γνωστικές δυσλειτουργίες και μειωμένη ποιότητα ζωής.

«Η νορμοασβεστιαμία δεν αποκλείει τον πρωτοπαθή υπερπαραθυροειδισμό ως αίτιο των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων σύμφωνα με την προσφάτως αναγνωρισμένη νοσολογική οντότητα του νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυροειδισμού (nPHPT)»



**Proposed pathophysiologic correlates of psychiatric symptomatology in primary hyperparathyroidism**

BBB = blood brain barrier, PTH = parathyroid hormone, IL-6 = interleukin-6, Na/K-ATPase = sodium-potassium adenosine triphosphatase transporter, MAO = monoamine oxidase, PTH2R = PTH2 receptors, ??? = unknown mechanisms

[Cureus](https://doi.org/10.7759/cureus.19078). 2021 Oct; 13(10): e19078. Published online 2021 Oct 27. doi: [10.7759/cureus.19078](https://doi.org/10.7759/cureus.19078)

«Η νορμοασβεστιαμία δεν αποκλείει τον πρωτοπαθή υπερπαραθυρεοειδισμό ως αίτιο των νευροψυχιατρικών εκδηλώσεων σύμφωνα με την προσφάτως αναγνωρισμένη νοσολογική οντότητα του νορμοασβεστιαμικού υπερπαραθυρεοειδισμού (nPHPT)»

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

**Επί τη εμφανίσει νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων η φυσιολογική τιμή του ασβεστίου ορού δεν επαρκεί από μόνη της να αποκλείσει την πιθανότητα υπερπαραθυρεοειδισμό και σε επιλεγμένα πιθανώς περιστατικά και σε μία υποομάδα ασθενών, να είναι αναγκαία η μέτρηση PTH για τον αποκλεισμό του υπερπαραθυρεοειδισμού ως αιτίου αυτών.**