



### Д-Р ИВАНА МЛАДЕНОВСКА СТОЈКОСКА

Д-р Ивана Младеновска Стојкоска, вработена на клиника за Ендокринологија од Декември 2015. Во 2011 година завршила Медицински Факултет во Скопје а во Јануари 2020 завршила специјализација по ендокринологија. Зема активно учество во клинички студии, автор на повеќе апстракти и коафтор на трудови објавени во наши и странски списанија.

### IVANA MLADENOVSKA STOJKOSKA, MD

Dr. Ivana Mladenovska Stojkoska is employed at the Clinic for Endocrinology since December 2015. In 2011 graduated on the Faculty of Medicine in Skopje and in January 2020 she completed specialization in endocrinology. She takes an active part in clinical studies, author of several abstracts and co-author of many publication in our and foreign journals.

## РЕКУРЕНТЕН ПРИМАРЕН ХИПЕРПАТИРОИДЗАМ КАЈ ПАЦИЕНТКА СО МЕДИЈАСТИНАЛЕН ПАРАТИРОИДЕН АДЕНОМ

**Вовед:** Медијастиналните паратиroidни аденоми (МПА) се ектопична локализација на паратиroidните жлезди (инфериорните паратиroidни жлезди почесто се наоѓаат во предниот медијастинум а супериорните во задниот медијастинум), на кои припаѓаат 20% од сите ектопични паратиroidни аденоми.

**Приказ на случај:** Ви претставуваме 63-годишна жена оперирана од примарен хиперпаратироидизам (ПХП) предизвикан од МПА во горниот преден медијастинум.

Пациентката е со остеопороза, тешка метаболна болест на коските, brown tumor на клавикула и osteitis fibrosis cystica на десната тибиа. Од биохемиските анализи: ниски вредности на фосфор (0,5 mmol/l) и покачен калциум<sup>2+</sup> (1,73 mmol/l.), алкални фосфатаза (982 U/L) и PTH (1612 pg/ml). Пациентката беше успешно оперирана со помош на гама-сонда. Постоперативните лабораториски наоди покажаа нормализирање на PTH и калциум шест месеци по операцијата. Патохистолошки наод: chief cell adenoma glanulae parathyroidae. По 9 месеци од операцијата се направи MIBI скен на паратиroidни жлезди - нормален. Две години подоцна кај пациентката се појави рекурентен хиперпаратироидизам асоциран со покачени вредности на калциум 1,41 mmol/l (1,10-1,40) и PTH-88 pg/ml. Направивме Sesta-MIBI скинтиграфија: хиперфункционално паратиroidно ткиво во проекцијата на долниот пол на десниот тироиден лобус. Дијагнозата беше потврдена со КТ томографија на цистичен аденом на десната долна паратиroidна жлезда.

**Дискусија:** Нашата пациентка има лесна хиперкалцемија и во следните посети во нашата клиника серумските нивоа на калциум беа нормални со повремено благо покачување. Повикана на следна контрола за 3 месеци и упатена на тораковаскуларна хирургија.

**Заклучок:** Примарниот хиперпаратироидизам поради ектопичен паратиroidен аденом е поврзан со потешка клиничка манифестација, повисоко ниво на калциум и метаболна болест на коските. Рецидивите на примарниот хиперпаратироидизам по хируршката ресекција на МПА се предизвикани од пропуштен паратиroidен аденом/хиперплазија или нецелосна ресекција.

## A RECURRENT PRIMARY HYPERPARATHYROIDISM IN PATIENT WITH MEDIASTINAL PARATHYROID ADENOMA

**Introduction:** Mediastinal parathyroid adenomas (MPA) are ectopic localisation of parathyroid gland (inferior parathyroid glands are more frequently found in anterior mediastinum and superior in the posterior mediastinum), represented with 20 % from all ectopic parathyroid adenomas.

**Case report:** We present a 63 years old women who was operated of primary hyperparathyroidism (PHP) caused by MPA in upper anterior mediastinum. She has osteoporosis, severe metabolic bone disease, brown tu-