



Hiperparatiroidismo y anemia: ¿una relación subestimada?

Hyperparathyroidism and anemia: an underestimated relationship?

Ernesto Javier Zaldívar Arias ¹, <https://orcid.org/0000-0002-6025-1042>

Yonathan Estrada Rodríguez ¹, <https://orcid.org/0000-0001-9161-6545>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas de Matanzas "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas, Cuba.

***Autor para la correspondencia:** ernestojavier.2001@nauta.cu

Recibido: 15/04/2024

Aceptado: 26/07/2024

Cómo citar este artículo: Zaldívar Arias EJ, Estrada Rodríguez Y. Hiperparatiroidismo y anemia: ¿una relación subestimada?. Med. Es. [Internet]. 2024 [citado fecha de acceso]; 4(2). Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/361>

Estimados lectores:

En la medicina, algunas asociaciones fisiopatológicas pasan desapercibidas durante años antes de ser reconocidas como elementos clave en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Este es el caso de la relación entre el hiperparatiroidismo (HPT) y la anemia, una conexión que, pese a la evidencia acumulada, sigue siendo subestimada en la práctica clínica habitual.

El HPT, ya sea primario o secundario, se ha estudiado tradicionalmente por sus consecuencias sobre el metabolismo óseo y renal. Sin embargo, cada vez más datos sugieren que su impacto va más allá: la hormona paratiroidea (PTH) parece desempeñar un papel relevante en la regulación de la eritropoyesis, y su exceso podría contribuir al desarrollo de anemia. ⁽¹⁾

¿Por qué es crucial investigar esta asociación?

Los artículos de la Revista MedEst se comparten bajo los términos de la [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](#)

Email: revmedest.mtz@infomed.sld.cu Sitio Web: www.revmedest.sld.cu



1. Prevalencia y relevancia clínica: La anemia es una condición frecuente en pacientes con HPT, especialmente en aquellos con formas severas o enfermedad renal crónica (ERC). ⁽¹⁾ Sin embargo, en muchos casos, se atribuye únicamente a deficiencias nutricionales (hierro, vitamina B12) o a la ERC, sin considerar el posible papel del HPT. Estudios retrospectivos indican que hasta un 40 % de los pacientes con HPT primario presentan anemia, y que esta mejora tras la paratiroidectomía. ⁽¹⁾

2. Implicaciones terapéuticas: Si el HPT contribuye significativamente a la anemia, su corrección (mediante cirugía o tratamiento médico en el caso del HPT secundario) podría ser una estrategia efectiva para mejorar los niveles de hemoglobina. Esto es especialmente relevante en pacientes con anemia refractaria, en los que las terapias convencionales (hierro, eritropoyetina) no logran una respuesta adecuada. ⁽²⁾

3. Mecanismos por esclarecer: Aunque se han propuesto varias hipótesis (efecto supresor de la PTH sobre la médula ósea, alteraciones en el metabolismo del hierro, inflamación crónica), los mecanismos exactos siguen sin estar completamente dilucidados. ⁽²⁾ Investigaciones futuras podrían revelar dianas terapéuticas novedosas para el manejo de la anemia en estos pacientes.

Dada la evidencia disponible, es imperativo que endocrinólogos, nefrólogos, hematólogos y médicos generales trabajen de manera conjunta para:

- Incluir la evaluación de anemia en el estudio rutinario de pacientes con HPT.
- Considerar el HPT como posible causa de anemia inexplicada, especialmente en casos resistentes a tratamiento.
- Fomentar estudios prospectivos que evalúen el impacto de la corrección del HPT sobre los parámetros hematológicos.

El estudio de la relación entre HPT y anemia no es solo un tema académico: tiene implicaciones directas en el manejo clínico de los pacientes. Reconocer esta asociación permitiría diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos, mejorando la calidad de vida de quienes padecen estas condiciones. Es momento de dejar de subestimar este vínculo y darle el lugar que merece en la investigación y la práctica médica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



1. Bazeley JW, Wish JB. Recent and Emerging Therapies for Iron Deficiency in Anemia of CKD: A Review. *Am J Kidney Dis*. [Internet] 2022 [citado 07/04/2024]; 79(6):868-876. doi:10.1053/j.ajkd.2021.09.017
2. Schaefer B, Meindl E, Wagner S, Tilg H, Zoller H. Intravenous iron supplementation therapy. *Mol Aspects Med*. [Internet] 2020 [citado 07/04/2024];75:100862. doi:10.1016/j.mam.2020.100862

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

EJZA: Conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

YER: Conceptualización, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, revisión, edición.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.

