



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## V-048 - ESTUDIO DE UNA COHORTE RETROSPECTIVA DE PACIENTES CON HIPERCALCEMIA INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL A LO LARGO DE 5 AÑOS (PROYECTO HIPERCA-HRUM): CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA GENERAL

J. Sanz Cánovas<sup>1</sup>, G. Ropero Luis<sup>1</sup>, A. López Sampalo<sup>1</sup>, A. Bravo Rubio<sup>2</sup> y R. Gómez Huelgas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Documentación Clínica. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo del proyecto es estudiar las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con hipercalcemia ingresados en un hospital terciario a lo largo de un lustro. Se describen aquí las características de los pacientes con hipercalcemia de origen paraneoplásico ingresados en el Servicio de Medicina Interna General.

**Material y métodos:** Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron los pacientes mayores de edad ingresados entre 2014-2018 en nuestro hospital con diagnóstico de hipercalcemia. Los datos se obtuvieron a través del Servicio de Documentación Clínica y de la historia clínica electrónica del Sistema Sanitario Público de Andalucía. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación. Valores continuos expresados como media (desviación estándar) o mediana (rango intercuartílico).

**Resultados:** Se identificaron 61 pacientes que ingresaron en el Servicio de Medicina Interna General con hipercalcemia paraneoplásica (78,2% del total). Su edad media fue 70,1 (11,2) años y el 59% fueron hombres. La calcemia mediana (corregida por albúmina) al ingreso fue 13,2 (11,4-14,7) mg/dL. El 32,8% de los pacientes presentaba hipercalcemia leve (10,2-12 mg/dL); 32,8% moderada (12-14 mg/dL); 34,4% grave (> 14 mg/dL). Respecto a la presentación clínica: asintomáticos 19,7%; leve (náuseas, estreñimiento) 32,8%; moderada (somnia, irritabilidad, astenia) 45,9%; grave (coma, alteraciones cardíacas) 1,6%. El 42,9% de los pacientes cumplía criterios KDIGO de fracaso renal agudo. El 30,4% presentaba niveles de parathormona normales o elevados. Respecto a la etiología: neoplasia nueva 70,5%; neoplasia conocida 29,5%. Las neoplasias más frecuentes fueron: hematológicas 34,5% (mieloma múltiple 23%; resto 11,5%); pulmón 23%; urológicas 16,4%; ginecológicas 9,8%; ORL 6,6%; otras o desconocido 9,7%. El 75% presentaba metástasis óseas. El 93,4% de los pacientes falleció durante el seguimiento, con un tiempo mediano de supervivencia desde el ingreso de 5 (2-14) semanas.

**Conclusiones:** Las causas más frecuentes de hipercalcemia maligna fueron las neoplasias hematológicas (principalmente el mieloma múltiple) y pulmonares. Niveles normales o elevados de parathormona no descartaron un origen maligno. El pronóstico vital a corto-medio plazo de estos pacientes fue malo.

### Bibliografía

1. Goldner W. Cancer-Related Hypercalcemia. J Oncol Pract. 2016;12(5):426-32.