

UTILIDAD DE LA ECOGRAFIA EN EL MANEJO DE GANGLIOS CERVICALES EN PACIENTES CON  
CANCER DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT)

Puscar A, Frascaroli G, Sequera A y Orlandi A

Unidad Endocrinología, Hospital Dr. Teodoro Alvarez, Aranguren 2706, CABA, Buenos Aires, Argentina

La aparición de ganglios cervicales, es frecuente en el seguimiento de pacientes (P) con CDT, si bien su presencia no siempre refleja persistencia o recurrencia tumoral. La PAAF guiada con ecografía para el estudio citológico y la medición de Tiroglobulina (Tg) en el lavado de aguja (Tg-LP), es el método más confiable para el diagnóstico de enfermedad estructural locorregional. La incorporación de la ecografía de alta resolución ha permitido mejorar la selección de los P con adenopatías cervicales que deberían ser sometidos a este procedimiento.

Objetivos: 1) En función de las características ecográficas, evaluar la sensibilidad (S), especificidad (E) y eficacia diagnóstica (ED) de la citología y de la medición de Tg -LP en ganglios cervicales y 2) Mostrar la evolución clínica, bioquímica y ecográfica de P con adenopatías cervicales en quienes se decidió conducta expectante.

Material y Métodos: Análisis retrospectivo de 98 P (84 □- 14□), de 18 a 73 años (a), con CDT, tratados con tiroidectomía total seguidos de ablación con radioyodo, que presentaron adenopatías en algún momento de su seguimiento. Según características ecográficas, los P fueron divididos en 2 grupos: Grupo I (Intervención): 34 P que fueron sometidos a 53 procedimientos de PAAF para estudio citológico y Tg-LP, seguidos por X de 7.9 a (1 14 a) y Grupo V (Vigilancia): 64 P en los que se realizó control evolutivo, ecográfico y Tg final, con un seguimiento X de 5.8 a (1 a 18 a). Las variantes histológicas fueron: Carcinoma Papilar: 93 (52 clásicos y 41 variantes no clásicas), 4 Carcinomas Foliculares y 1 Carcinoma a células de Hürthle. Según clasificación de riesgo de recurrencia correspondieron a Bajo Riesgo (BR): 51, Riesgo Intermedio (RI): 41 y Riesgo Alto (RA): 3.

Resultados:

Tabla 1. Grupo I (n: 34 P) Datos de Citología y Tg (ng/ml) en Ganglios cervicales.

La citología mostró una S: 72.4 %, E: 100% y ED: 84.3 %. La Tg-LP una S: 86.2%, E: 100% y ED: 96.1% y la ecografía una S de 100%, E: 60% y ED: 80.4%.

En el Grupo V se registraron 41 pacientes de BR cuya Tg inicial (Md y rango) fue de 0.40 ng/ml (0.6 - 80.0) y Tg final de 0.40 ng/ml (0.19- 0.85) 34 de los cuales presentaron ganglios persistentes al fin del seguimiento; mientras que 27 P de RI mostraron Tg inicial 4.20 ng/ml (0.6 - 72) y Tg final de 0.6 ng/ml (0.2 - 1.0) con ganglios persistentes en 16 de ellos. (p= NS Test de Mann Whitney)

Todos los pacientes de este grupo se encuentran LE.

CONCLUSIONES:

Los resultados obtenidos mostraron que la Tg-LP fue el método más útil para el diagnóstico de recurrencia en adenopatías cervicales siendo la ecografía la herramienta más eficiente y de primera elección que por su alta S y ED sirvió para identificar ganglios sospechosos.

Asimismo, las características ecográficas nos permitieron adoptar dos diferentes tipos de conducta: intervención o vigilancia. La evolución de los pacientes en el seguimiento a largo plazo permite inferir que las mismas han sido apropiadas.

**Tabla 1. Grupo I (n: 34 P) Datos de Citología y Tg (ng/ml) en Ganglios cervicales.**

	Citología +	Citología -	g -LP pos	g- LP neg	g sérica inicial (Md y rango)	Patológica	Estadío final
ECO SOSPECHOSA (n:26 pacientes)	23/43	20/43	27/43	16/43	12.0 (0.60- 287.0)	19/26 MTS	LE 11/ PB 4/PE 11
ECO INESPECIFICA (n :8 pacientes)	0/10	10/10	0/10	10/10	6.10 (0.6 – 130)	1/10 MTS	LE 6/PB 1/PE 1

LE Libre Enfermedad- PB Persistencia Bioquímica – PE Persistencia Estructural