

CARCINOMA TIROIDEO DE ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE 16 PACIENTES EN UN HOSPITAL PUBLICO

RENDON, Matilde; QUINTERO, Maria Lorena; DAMILANO, Roxana; SALOMON, Martin; CAGLILOLO, Mariela; MARQUEZ, Maria Eugenia; SURRECO, Maria Elena
SECCION ENDOCRINOLOGIA HOSPITAL SAN ROQUE CORDOBA

Introducción

El pronóstico del cancer diferenciado de tiroides (CDT) es excelente, pero existe un grupo en el que el curso de la enfermedad no es indolente, denominado de Alto Riesgo (AR). Estos presentan mayor tasa de persistencia luego del tratamiento inicial y mayor riesgo de recurrencia (45-85%), las cuales 70% se presentan a nivel locorregional y el 30% como metastasis a distancia (pulmonares en primer lugar). El tratamiento recomendado en el primer caso es la cirugía y, en el segundo, principalmente el I131; por lo que este grupo de pacientes es sometido a varias reintervenciones o multiples dosis de I131 para el control de su patología.

El objetivo de este trabajo es describir nuestra experiencia en un grupo de pacientes con CDT de AR

Materiales y Método

Estudio Descriptivo, de Corte Transversal. Se incluyeron 16 pacientes con diagnóstico de CDT de AR, siguiendo el Consenso Intersocietario sobre tratamiento y seguimiento de pacientes con CDT, SAEM Y SACCYC 2014; en el periodo comprendido entre enero del 2004 a junio del 2016.

Resultados

Se encontraron 137 pacientes con diagnóstico de CDT, de los cuales 24 (17,54%) fueron clasificados dentro de la categoría de AR.

De 16 pacientes incluidos, 75% fueron mujeres y 25% hombres; la media de edad fue de 48,3 años y la media de seguimiento 5,85 años (con un rango de 0,33-18años).

En la valoración prequirúrgica, 72% tenía compromiso ganglionar por ecografía y sólo 3 presentaron extensión a distancia por TC.

El tratamiento inicial fue cirugía y posterior ablación con I131. En el 100% de los casos, la histología fue cáncer papilar clásico, con una media de tamaño tumoral de 4,72cm. Se indico 200mCi en 57% de los pacientes, 150mCi en el 35% y 100mCi en 0,07%.

Sólo 5 pacientes presentaron enfermedad locorregional sin metástasis (mtts) a distancia. La media de edad de este grupo fue de 40,88años y la media de seguimiento, de 5,86 años (1,5-12,58años).

En 10 pacientes (62%) la enfermedad a distancia se presentó en algún momento de la evolución. La media de seguimiento de este grupo fue de 6,03años (0,33-11años). El diagnóstico de mtts al inicio se hizo en 3 casos. La media de aparición de las mismas en los restantes fue de 5,31años, con un rango que fue de los 3m a los 10,58 años. En 7 pacientes la localización de las mtts fue pulmonar, 2 óseas y 1 en SNC.

Para el tratamiento de las mtts pulmonares 6 pacientes recibieron I131, solo uno tuvo una disminución del número de lesiones y descenso de la tiroglobulina.

Ambos pacientes con mtts óseas, fueron diagnosticados a partir de dichas lesiones. Uno fue intervenido para resección de la lesión; mientras que el otro además recibió radioterapia.

Las mtts cerebrales (de aparición tardía), fueron tratadas con radioterapia.

La respuesta al tratamiento inicial a los 6 meses, fue 93% persistencia estructural y en 7% respuesta indeterminada. La media de dosis acumulada de I 131 fue de 383mCi (200- 837mCi). Al final del seguimiento, 11 pacientes presentan enfermedad persistente y estable, 1 paciente con respuesta indeterminada, 4 pacientes tuvieron enfermedad progresiva y fallecieron.

Comentarios

Si bien este grupo de pacientes pertenecen a la categoría de AR, la mayoría permanece estable al final del seguimiento. La evolución fue lenta, a pesar de que más del 90% tuvieron persistencia estructural luego del tratamiento inicial (cirugía y ablación) y, que no se logró la regresión completa de las lesiones con las reintervenciones quirúrgicas y la terapia convencional con Iodo 131.