



O-015 - TÉCNICA ROLL PARA LA LOCALIZACIÓN CON MACROAGREGADOS DE LA RECIDIVA DEL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES Y CIRUGÍA RADIOGUIADA. ESTUDIO PROSPECTIVO PRELIMINAR

L.T. Ocaña Wilhelmi, E. Glückmann Maldonado, E. Ramos Moreno, F. Villuendas Morales, M.V. Ortega Jiménez, J. Ruiz Escalante, J. García Alemán y M.Á. Suárez Muñoz

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Exponer nuestra experiencia con la técnica ROLL (Radioguided Occult Lesion Localisation), para la localización preoperatoria de recidivas locorreccionales del cáncer diferenciado de tiroides (CDT) y su extirpación quirúrgica mediante cirugía radioguiada.

Métodos: Realizamos un estudio prospectivo de 11 pacientes, 5 varones y 6 mujeres, diagnosticados de CDT (8 carcinomas papilares, 1 papilar de células altas, 1 folicular y 1 medular) y que presentaron recidiva tumoral. Se les administraron 0,4-0,6 mCi de macroagregados de albúmina marcados con ^{99m}Tc (MAA- ^{99m}Tc) en un volumen de solución salina de 0,05 ml., mediante inyección intralesional de los macroagregados guiada por ecografía. Se obtuvieron posteriormente imágenes planares y tomográficas. Se utilizó una sonda gamma intraoperatoria (Europrobe S553U) para localizar el punto de mayor actividad en piel (sobre la zona anatómica previamente conocida), a partir de la cual se realizó la incisión. Una vez extirpada la pieza quirúrgica se utilizó la sonda gamma para comprobar la ausencia de radioactividad en el lecho quirúrgico. Las piezas obtenidas fueron tratadas de la forma convencional para su estudio histopatológico. El programa empleado para el análisis estadístico fue el SPSS (versión 22.0 para Windows; SPSS, Chicago, IL).

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $53 \pm 11,7$ años y la media de intervenciones quirúrgicas que habían sufrido fue de 2,91, con un rango entre 1 y 6. La media de sesiones de I131 recibidas tras la tiroidectomía fue de 1,45, con un máximo de tres y un mínimo de cero (el caso del medular). La tiroglobulina (TG) media preoperatoria fue de 12,67 ng/ml. El tamaño medio de las recidivas fue de 1,45 cm, siendo 3 de ellas recidivas tumorales y 8 adenopáticas. En el 100% de los casos se localizó la lesión, con confirmación anatomopatológica definitiva en 8 de ellos (73%), siendo negativa en 3 (27%). El valor de la TG ha sido uno de los más relevantes, ya que los casos positivos han tenido una media de 14,7, por los 7,1 de los casos negativos. El tamaño de la adenopatía ha sido importante, aunque no tanto como la TG, ya que la media de los casos positivos ha estado en 1,53 cm, frente a 1,24 cm de los casos negativos. No hubo morbilidad y la estancia media fue de 1,2 días.

Conclusiones: La cirugía radioguiada ROLL en el CDT es una técnica sencilla y rápida que permite la localización de la lesión sospechosa de recidiva y la exéresis de la misma con seguridad, y sin morbilidad. Este estudio aunque preliminar y con un reducido número de casos, influirá en el

devenir del resto del trabajo, ya que el hecho de haber alcanzado un 73% de casos resueltos de forma positiva, nos obliga a acotar mejor las indicaciones, con vistas a reducir el 27% de casos finalmente negativos. El valor de la TG y el tamaño de la recidiva se revelan como los parámetros más importantes a la hora de decidir futuros candidatos para esta técnica.