



## P-163 - METÁSTASIS DE CARCINOMA FOLICULAR DE TIROIDES EN LIGAMENTO REDONDO TRAS 23 AÑOS DE SEGUIMIENTO

S. Astete, M. Beisani, F. Landi, O. González, J.M. Balibrea, E. Caubet, R. Vilallonga, C. Zafón, M. Armengol y J.M. Fort

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** El carcinoma folicular de tiroides (CFT) puede presentar diseminación hematógena a distancia, generalmente a hueso y pulmón. Presentamos el caso de una metástasis de CFT detectada en una localización inusual tras más de 20 años del tratamiento inicial.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una mujer de 70 años con antecedente de carcinoma folicular de tiroides sometida a tiroidectomía subtotal en el año 1990, sin realizarse tratamiento adyuvante. En controles analíticos posteriores mantuvo tirotropina inhibida y tiroglobulina en niveles normales. Los rastreos corporales totales (RCT) postoperatorios mostraron una pequeña captación estable a nivel cervical. Al detectarse una elevación progresiva de tiroglobulina (hasta 41,6) se realizó nuevo RCT (junio 2012) que no mostró cambios respecto a los previos. Se decidió realizar tomografía de emisión de positrones detectándose la presencia de un nódulo hipermetabólico (SUV: 8) de 1,3 cm en tejido graso perihepático, paramedial derecho en proximidad al ligamento redondo. No se observaron otras lesiones hipermetabólicas. Se realizó punción ecoguiada de dicha lesión. El informe de anatomía patológica fue compatible con metástasis de carcinoma tiroideo de estirpe folicular. Tras localización ecográfica preoperatoria, se procedió a exéresis laparoscópica de la lesión. En el acto quirúrgico se identificó en el extremo craneal del ligamento redondo un nódulo indurado y violáceo, de aproximadamente un centímetro de diámetro. Se realizó resección en bloque del ligamento redondo y el tejido preperitoneal adyacente. El informe anatomopatológico confirmó la presencia de metástasis de carcinoma folicular de tiroides.

**Discusión:** La evolución de los carcinomas foliculares de tiroides en ocasiones incluye diseminación a distancia que habitualmente es por vía hematógena. La presencia de metástasis intraabdominales en ausencia de otras localizaciones es excepcional, no existiendo hasta la fecha descripciones de casos similares en la Literatura. Dentro de los posibles factores que pudieron contribuir a la evolución de la paciente estarían tanto la realización de una resección incompleta como la ausencia de tratamiento ablativo posterior.