



P-051 - FACTORES ASOCIADOS A MALIGNIDAD DEL LÓBULO TIROIDEO CONTRALATERAL EN PACIENTES CON MICROCARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES SOMETIDOS INICIALMENTE A LOBECTOMÍA

Ruiz, José¹; Febrero, Beatriz²; Sánchez, Pedro²; Ríos, Antonio²; Rodríguez, José Manuel²

¹Hospital de Hellín, Hellín; ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar.

Resumen

Objetivos: La lobectomía ha sido aceptada como el tratamiento quirúrgico inicial del microcarcinoma papilar de tiroides (MCPT), sobre todo cuando no presenta adenopatías metastásicas ni invasión extracapsular, pero existen determinados factores que pueden ser indicativos de malignidad en el lóbulo tiroideo contralateral. El objetivo de este trabajo es analizar los factores asociados a malignidad del lóbulo tiroideo contralateral en los pacientes sometidos inicialmente a lobectomía en el tratamiento del MCPT.

Métodos: La población a estudio la constituyen los pacientes con diagnóstico histopatológico de MCPT (carcinoma papilar ≤ 1 cm) sometidos inicialmente a lobectomía, intervenidos en nuestro hospital entre 1995 y 2014. Se excluyeron los pacientes con presencia de otras patologías tiroideas neoplásicas malignas sincrónicas y pérdida del paciente durante el seguimiento antes del año. Se analizaron variables sociopersonales, clínicas, quirúrgicas, histopatológicas y de seguimiento. Para variables categóricas, los datos se han expresado mediante frecuencias y porcentajes, y han sido comparados mediante el test chi-cuadrado de Pearson o el test exacto de Fisher cuando fue apropiado. Para variables cuantitativas continuas, los datos han sido expresados como medias \pm desviación estándar. Se ha comprobado la distribución normal de las variables mediante el test de Kolmogorov-Smirnov. Las variables cuantitativas de ambos grupos han sido comparadas mediante el test de la t de Student para datos independientes cuando han seguido una distribución normal. En caso de que las variables cuantitativas no hayan seguido una distribución normal, se ha utilizado una prueba no paramétrica para su comparación, el test de la U de Mann-Whitney. Un valor de $p < 0,05$ fue considerado como estadísticamente significativo.

Resultados: En los pacientes sometidos inicialmente a lobectomía ($n = 24$), la tiroidectomía se completó en el 56% ($n = 13$), fundamentalmente por multifocalidad, que tuvo lugar en el 61,5% ($n = 8$). En el 38,5% ($n = 5$) de los pacientes en los que se completó la tiroidectomía, se evidenció malignidad en el lóbulo contralateral, existiendo multifocalidad y la variante folicular del MCPT en todos los casos. La edad ($58,4 \pm 10$ vs $44 \pm 11,9$; $p = 0,047$) fue significativamente mayor en los pacientes con malignidad en el lóbulo tiroideo contralateral, y la variante folicular de MCPT (100% vs 12,5%; $p = 0,005$) fue significativamente mayor en los pacientes con malignidad en el lóbulo tiroideo contralateral. En los pacientes en los que no se completó la tiroidectomía ($n = 11$) no se encontraron recidivas a nivel del remanente tiroideo durante un seguimiento medio de $104,8 \pm 58,5$

meses.

Conclusiones: La edad ≥ 50 años y la variante folicular en los pacientes con MCPT sometidos inicialmente a lobectomía fueron factores de riesgo asociados a malignidad del lóbulo contralateral.