



P-065 - MECOGRAFÍA Y RESONANCIA CERVICAL PREOPERATORIAS NO SON EFICACES PARA ACABAR CON EL DEBATE DE LA LINFADENECTOMÍA CENTRAL PROFILÁCTICA EN EL CÁNCER PAPILAR DE TIROIDES

Duran, Hipólito; Rios, Juan Carlos; Ferri, Valentina; Caruso, Riccardo; Agresott, Ruben; Díaz, Eduardo; Quijano, Yolanda; Vicente, Emilio

Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: Las metástasis ganglionares son frecuentes en el cáncer papilar de tiroides (CPT). Para la detección de las adenopatías cervicales, tanto en el compartimento central como en el lateral, usualmente se realiza ecografía y resonancia cervical.

Objetivos: Estudio de la utilidad de la ecografía y de la resonancia cervical en la caracterización de las adenopatías del compartimento central y lateral en el CPT. Si fueran válidas y seguras (alta sensibilidad y alto valor predictivo negativo) podrían definir en qué casos proceder a una linfadenectomía como gesto asociado a una tiroidectomía total.

Métodos: Es un estudio observacional de cohortes retrospectivo y longitudinal de 65 pacientes diagnosticados de carcinoma papilar de tiroides a los que se les ha realizado una ecografía y una resonancia cervical previas a la cirugía con el fin de detectar metástasis ganglionares. Al total de pacientes se les realizó una tiroidectomía total con linfadenectomía central profiláctica independiente del resultado de las pruebas y del tamaño del tumor. La validación de las pruebas de imagen se efectúa comparando el resultado de estas con el resultado histopatológico tras el vaciamiento ganglionar.

Resultados: La sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo positivo y el valor predictivo negativo de la ecografía central para los ganglios del compartimento central fue del 0%, 100%, 0% y 50,88% respectivamente. La sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo positivo y el valor predictivo negativo de la ecografía lateral para los ganglios del compartimento lateral fue del 80%, 50%, 80% y 50% respectivamente. La sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo positivo y el valor predictivo negativo de la resonancia magnética central para los ganglios del compartimento central fue del 23%, 96,67%, 85,71% y 59,18% respectivamente. La sensibilidad, la especificidad, el valor predictivo positivo y el valor predictivo negativo de la resonancia magnética lateral para los ganglios del compartimento lateral fue del 100%, 0%, 85,71% y 0% respectivamente.

Conclusiones: La validez y seguridad de la resonancia y de la ecografía para descartar la afectación de los ganglios del compartimento central cuando estas pruebas son negativas es baja o muy baja (sensibilidad muy baja y valor predictivo negativo bajo). Así las cosas, como las pruebas de imagen

no son válidas ni seguras en el compartimento central recomendamos una linfadenectomía profiláctica central para la correcta estadificación de los pacientes con CPT. Al contrario, la ecografía y sobre todo la resonancia -que no ha arrojado ningún falso negativo y solo un falso positivo- se han mostrado seguras y válidas en el estudio del compartimento lateral (sensibilidad y valor predictivo positivo muy alto). Recomendamos por tanto la linfadenectomía lateral solo cuando estas pruebas resulten patológicas para este compartimento.