



66 - CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y SUPERVIVENCIA EN COHORTE DE PACIENTES CON METÁSTASIS ÓSEAS DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

A. Piñar Gutiérrez, A.R. Romero Lluch, S. Dueñas Disotuar, I. de Lara Rodríguez y E. Navarro González¹

UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción: Las metástasis óseas (mtxO) son poco frecuentes en el carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) y determinan la calidad de vida y supervivencia de los pacientes. Nuestro objetivo fue evaluar las características, supervivencia y factores pronósticos de una cohorte de pacientes con mtxO de CDT.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo. Se incluyeron los pacientes con mtxO de CDT diagnosticados entre 1980-2021. Se muestran variables cualitativas como n(%) y cuantitativas como P50 (P25-P75). El análisis de supervivencia y factores pronósticos se realizó mediante el método de Kaplan-Meier y estudios univariantes.

Resultados: N = 27. Mujer = 17 (63%). Carcinoma folicular = 13 (48%). Tiempo de Seguimiento (meses) = 72 (34-222). Edad diagnóstico = 62 (55-73). Diagnóstico mtxO en evaluación inicial = 13 (48%). Diagnóstico mtxO en seguimiento 14 (52%); tiempo hasta aparición de mtxO (meses) = 151 (78-234). Tiroglobulina al diagnóstico, tras tiroidectomía (ng/mL) = 1.000 (195-7.743). T1-2 = 8 (30%). N1 = 9 (33%). MtxO múltiples = 22 (81,5%). Localización mtxO: columna vertebral = 20 (74%), pelvis = 10 (37%), cráneo = 5 (18%), caja torácica = 4 (15%), MMSS = 3 (11%), MMII = 4 (15%). Mtx otras localizaciones = 19 (70,3%). Exitus = 18 (66,7%). La supervivencia al año y a los 5 años fue del 67% y 13% respectivamente. No se encontraron factores pronósticos que determinen una mayor mortalidad.

Variable	Resultado
Eventos relacionados con el esqueleto	
Fractura	7 (26%)
Compresión medular	7 (26%)
Dolor	10 (37%)
Tratamiento con I131	19 (70,4%)
Captación MtxO de I 131	10 (37%)
Tratamiento antirresortivo	10 (37%)
Cirugía de MTxO	4 (15%)
RT paliativa	9 (33%)

Conclusiones En nuestra serie la supervivencia a 5 años fue muy inferior a la descrita en la bibliografía. Esto puede ser debido a que el 48% presentaron mtXO en la evaluación inicial, aunque no se ha podido demostrar dado el bajo número de casos. La mayoría no presentaron captación de I131, lo cual también puede tener influencia en el pronóstico.