



## 84 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA (SESIÓN ÚNICA) EN NÓDULOS TIROIDEOS BENIGNOS CON UN SEGUIMIENTO MEDIO DE 24 MESES. FACTORES PREDICTORES DE BUENA RESPUESTA

J.J. Pineda Arribas<sup>1</sup>, J. Yoldi Urdiroz<sup>1</sup>, M. Toni García<sup>1</sup>, P. Munarriz Alcuiz<sup>1</sup>, E. Anda Apiñaniz<sup>1</sup>, M.D. Ollero García-Agulló<sup>1</sup>, J. García Torres<sup>1</sup>, M. Martí Martínez<sup>1</sup>, A. Saenz de Ocariz García<sup>2</sup> y R. Monreal Beortegui<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona. <sup>2</sup>Servicio de Radiología intervencionista. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** La ablación por radiofrecuencia (ARF) es un tratamiento cada vez más utilizado como alternativa al tratamiento quirúrgico en los nódulos tiroideos benignos con sintomatología compresiva.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional. Se seleccionaron los pacientes a los que se había realizado ARF de un nódulo tiroideo benigno desde abril 2016 hasta abril del 2021. En el seguimiento, se evaluó la eficacia mediante seguimiento ecográfico (disminución de volumen: VRR: *volumen reduction rate*) y valoración de la sintomatología compresiva (score clínico 1-10 puntos). Se monitorizó la función tiroidea y la presencia de complicaciones para valorar la seguridad del procedimiento.

**Resultados:** Se han incluido 40 pacientes, con un volumen medio del nódulo tiroideo de  $28,1 \pm 16$  ml y un seguimiento medio de  $24,7 \pm 14$  meses. El volumen del nódulo tiroideo disminuyó progresivamente y de manera significativa ( $p < 0,01$ ) a los 6 meses (79,2%), 12 meses (89,7%), 24 meses (90,9%). Los pacientes presentan una disminución significativa de la sintomatología compresiva: score inicial  $3,9 \pm 2$  vs. score final  $0,6 \pm 1,3$ ; ( $p < 0,01$ ). El 75,8% de los pacientes refirieron desaparición completa de la sintomatología. No se han detectado nuevos casos de hipotiroidismo ni complicaciones mayores. El volumen tiroideo  $< 20$  ml y la presencia de un patrón de vascularización intranodal se asociaron a un mayor VRR ( $p < 0,01$ ). En 5 pacientes se ha observado recrecimiento con una media de aparición a los  $43,2 \pm 16$  meses con escasa relevancia clínica.

**Conclusiones:** La ARF ha conseguido una reducción significativa del volumen y una mejoría sintomática con escasos efectos secundarios y mantenida en el tiempo. Un volumen  $< 20$  ml y un patrón de vascularización intranodal se asocian de manera significativa a una mejor respuesta al tratamiento. Un pequeño porcentaje de pacientes presenta de manera tardía recrecimiento del nódulo tiroideo con escasa relevancia clínica.