



104 - FORMA DE PRESENTACIÓN DEL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES EN LA UDENTG TERRITORIAL DE GIRONA

P. Pellicer Rodríguez¹, L. Riera¹, M. Recasens¹, G. Xifra¹, S. Mauri¹, M. Fernández¹, J.I. Rodríguez², J. Gironès² y J. Biarnés¹

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Doctor Josep Trueta. Girona. ²Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Doctor Josep Trueta. Girona.

Resumen

Introducción: El proceso asistencial del carcinoma diferenciado de tiroides se ha introducido en la práctica clínica diaria en el último año en la UDENTG.

Objetivos: Revisar los datos clínicos, TNM, grupos de riesgo y estadio de los pacientes controlados por la UDENTG.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 650 pacientes de 44 (14-84 años), 80% mujeres y 20% hombres de 10,8 años de evolución, analizado mediante SPSS.

Resultados: Un 87,3% son carcinomas papilares; clásico (60,25%), variante folicular (16,8%), variante encapsulada (4,6%); un 6,7% son carcinomas foliculares (3,5% mínimamente invasivo, 2,3% invasión vascular limitada y ampliamente invasivo 0,9%) y un 2,9% son carcinomas de células de Hürtle (1,7% mínimamente invasivo, 0,9% invasión vascular limitada y 0,3% ampliamente invasivo). Según la clasificación de riesgo de la ATA, el 48,9% corresponden a bajo riesgo, 41,1% riesgo intermedio y 10% alto riesgo. Un 63,1% son T1 (34% T1a, 29,1% T1b), 25,2% T2, 9,4% T3 (5,5% T3a, 3,9% T3b) y 2,2% T4 (1,4% T4a y 0,8% T4b). Un 36,3% presentan adenopatías (14,7% N1a, 21,6% N1b). Un 2,7% tienen metástasis a distancia. El 88,5% corresponden a un estadio I, 9% estadio II, 1,1% estadio III y 1,1% estadio IV. Se realizó en un 70,3% vaciamiento ganglionar central y en un 23,7% vaciamiento central y laterocervical. Un 79,2% realizó tratamiento ablativo con radio yodo-131. Al seguimiento, un 67,3% presentan una respuesta excelente (RE), un 25,7% respuesta indeterminada (RI), 3,2% bioquímica incompleta (BI) y 3,7% enfermedad estructural (EE). De los pacientes de bajo riesgo un 71% presentan RE, 27,9% RI, 1,1% BI y 0% EE. De los pacientes con riesgo intermedio 68,2% RE, 25,4% RI, 4,2% BI y 2,1% EE. De los pacientes con alto riesgo 38,9% RE, 22,2% RI, 9,3% BI y 29,6% EE.

Conclusiones: Nuestros resultados se ajustan a los descritos en la literatura. El trabajo clínico a través de procesos asistenciales facilita el análisis posterior.