



119 - CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES SOBRE QUISTE DEL CONDUCTO TIROGLOSO: UNA SERIE DE CASOS

M. Ruiz de Ancos¹, B.M. Martínez Mulero¹, A.R. Gratacós Gómez¹, R. Revuelta Sánchez-Vera¹, A. Castro Luna¹, A. Cruz Gordillo¹, A. Mira Vázquez², J. Medina Rodríguez², S. Asó Manso³ y J. Sastre Marcos¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Toledo. ²Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Toledo. ³Anatomía Patológica, Hospital Universitario de Toledo.

Resumen

Introducción: El diagnóstico de carcinoma papilar (CP) sobre quistes de conducto tirogloso (QCT) es poco frecuente. Suelen ser únicos, aunque en un 30% se asocian a carcinoma tiroideo simultáneo. El tratamiento suele ser la cirugía de Sistrunk (PS) y tiroidectomía total (TT).

Objetivos: Estudio descriptivo de una serie de casos de CP sobre QCT diagnosticados en nuestro hospital.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de 440 pacientes diagnosticados de CP entre 2006 y 2022. 5 fueron diagnosticados de CP sobre QCT (1,1%). Se realiza un análisis descriptivo de las características clínicas, tratamientos y resultados.

Resultados: El 60% eran mujeres, edad media al diagnóstico de 56 ± 14 años. En el 40% de los casos el motivo de consulta fue el estudio de nodularidad tiroidea y en el 60% el del QCT. En 4 casos se realizó PAAF prequirúrgica del QCT que confirmó el diagnóstico, 1 se halló incidentalmente en cirugía. El 100% de los casos se trató con PS y TT, aunque en uno la TT fue diferida (en el que no se realizó PAAF prequirúrgica). Un caso tenía nódulos tiroideos con PAAF categoría III de Bethesda. Todos los casos tenían localizado el CPT en el QCT sin afectación maligna tiroidea. En un caso se realizó vaciamiento central profiláctico (negativo) y en otro se extirpó un ganglio (positivo para metástasis de CP). Todos se clasificaron estadio I de la AJCC (8ª ed.) con bajo riesgo de recurrencia (ATA 2015). En el 80% se detectó mutación BRAF V600E. El 80% recibieron radioyodo, una dosis, con una media de 82 ± 54 mCi. La respuesta fue excelente, sin recidivas y sin evidencia de enfermedad. El tiempo medio de seguimiento fue de 11 años en todos los casos.

Conclusiones: El CP sobre QCT es una forma rara de CP con pronóstico excelente. Realizar un correcto estadiaje prequirúrgico permite decidir el mejor abordaje. Dado el buen pronóstico de estos tumores posiblemente solo la cirugía sobre el QCT sería suficiente como tratamiento, salvo que se sospeche afectación tiroidea.