



92 - CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES (CMT): ¿QUÉ AFECTA AL INTERVALO LIBRE DE ENFERMEDAD (ILE) TRAS LA CIRUGÍA?

I. Ros Madrid¹, P. Cano Mármol¹, A. Carrasco Cremades¹, M. Castro Navarro¹, J. Pérez Bautista¹, A. Cano Navarro¹, M. Ferrer Gómez¹, A.M. Hernández Martínez¹, J.M. Rodríguez González² y B. Febrero Sánchez²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. ²Cirugía Endocrina, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El CMT es un tumor agresivo donde la cirugía es el único tratamiento curativo. Sin embargo, tras la cirugía, algunos pacientes pueden presentar una persistencia/recidiva, bien bioquímica o estructural. Resulta de interés conocer los factores pronósticos que pueden afectar al intervalo libre de enfermedad (ILE), lo que puede condicionar el seguimiento.

Objetivos: Valorar el ILE de los pacientes con CMT y los factores relacionados.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes con CMT sin enfermedad metastásica a distancia en un hospital terciario. Se valoró: sexo, edad en el momento del tratamiento, heredabilidad, tipo de cirugía, calcitonina y CEA, tamaño tumoral, TNM, estadio, ratio adenopatías afectas/extirpadas (A/E), invasión vascular, alto riesgo (presencia de necrosis y/o Ki67 \geq 5 y/o número de mitosis \geq 5), persistencia/recidiva bioquímica o estructural, ILE. Estadística: SPSS versión 29, se realizó un análisis descriptivo y comparativo univariante y multivariante del ILE mediante la regresión de Cox, definiendo como evento la aparición de persistencia o recidiva. Una $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativa.

Resultados: Se valoraron 140 pacientes con una mediana de 34 años. El 46% (n = 65) eran hombres. El 22% (n = 31) presentaban un CMT esporádico, el 75% (n = 106) síndrome MEN2a, y el 2% (n = 3) MEN2b. La mediana de calcitonina fue de 175 pg/mL y el ILE 135 meses. El 30% (n = 41) presentó persistencia y el 6% (n = 8) recidiva de la enfermedad. Las variables que influyeron en el ILE fueron: CMT esporádico, mayor edad, CEA preoperatorios, tamaño, afectación ganglionar, invasión vascular y alto riesgo, entre otros ($p < 0,05$). Sin embargo, tras el análisis multivariante, las variables que persistieron fueron la ratio de adenopatías A/E, tipo de cirugía, valor de T (TNM) y la edad.

Conclusiones: El ILE de los pacientes con CMT es de 134 meses, y este se ve influenciado por la edad al diagnóstico, la T (TNM) y la ratio de adenopatías A/E.