



137 - ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE CARCINOMA INDIFERENCIADO Y POBREMENTE DIFERENCIADO DE TIROIDES EN EL SENO DE TIROIDECTOMÍAS REALIZADAS ENTRE 2018 Y 2022 EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

I. Losada Gata, A. García Piorno, M. Gómez-Gordo Hernanz, G. Collado González, I. Jiménez Hernando, M. Pérez Noquero, B. Farache Suberviola, A. López Guerra y O. González Albarrán

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: El carcinoma anaplásico y pobremente diferenciado de tiroides presentan un comportamiento más agresivo que el diferenciado. El tratamiento depende fundamentalmente de la extensión y del pronóstico.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de 721 pacientes intervenidos de cirugía tiroidea de 2018 a 2022 en el Hospital Gregorio Marañón. Se seleccionaron los casos histológicamente compatibles con carcinoma anaplásico y pobremente diferenciado.

Resultados: En nuestra serie se halló una prevalencia de carcinoma anaplásico, pobremente diferenciado o ambas del 0,7% (n = 5). La edad media al diagnóstico fue de 63 años, el 60% mujeres. El 100% tenían extensión extratiroidea al diagnóstico. En un paciente la indicación quirúrgica fue urgente por amenaza de la vía aérea, en el resto fue posible realizar PAAF previa con los siguientes resultados: I (n = 1), V (n = 2) y VI (n = 1). Solo un caso, que presentaba de forma concomitante histología de carcinoma pobremente diferenciado y papilar, mantiene supervivencia en la actualidad, con una metástasis ganglionar cervical de 4 milímetros estable, en vigilancia activa. El resto de la serie (n = 4) mostró una supervivencia media de 65 días. Se registraron dos fallecimientos durante la hospitalización, uno en el periodo posquirúrgico temprano por complicaciones graves (hematoma cervical sofocante con obstrucción de vía aérea y necesidad de traqueostomía) y otro tras 17 días en la unidad de cuidados intensivos por insuficiencia respiratoria refractaria a traqueostomía. El resto (n = 2) se consideraron candidatos a tratamiento paliativo, uno de ellos falleciendo por insuficiencia respiratoria antes de su inicio.

Conclusiones: El carcinoma indiferenciado de tiroides es una patología con alta mortalidad en gran parte por compromiso de la vía aérea, con el sufrimiento que ello comporta para paciente y familiares. Resulta emergente decidir la intención curativa o paliativa de la terapia de forma consensuada y personalizada.