



33 - CAPACIDAD DISCRIMINATORIA DE MALA RESPUESTA TERAPÉUTICA, DE LA TIROGLOBULINA POSQUIRÚRGICA ESTIMULADA, EN EL CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES DE RIESGO INTERMEDIO-BAJO

L. Bartolomé Hernández, A. Paniagua Ruiz, V. Heras Hernando, A. Aláez Cortés, Á. Amengual Balbarte, A. García Muñoz -Nájar y L. Zarain Obrador

Hospital Rey Juan Carlos. Móstoles.

Resumen

Introducción: El valor sérico postoperatorio de tiroglobulina estimulada (TGPO-EST) parece factor de riesgo (FR) independiente de respuesta terapéutica (RT). Se desconoce el punto de corte ideal por fallos metodológicos dependientes de variabilidad interensayo TG, AC-Tg (+) y evaluación de RT heterogénea.

Objetivos: Establecer el punto de corte de TGPO estimulada que mejor discrimine mala RT.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo multicéntrico, con laboratorio único. De los CDT registrados, se incluyeron 207. Inclusión: RIR bajo/intermedio con yodoablación. Exclusión: pobremente diferenciados y AC-Tg +. El estudio de asociación entre TGPO-EST y RT se realizó con regresión logística y la capacidad de discriminación, se determinó con el área bajo la curva ROC.

Resultados: Del total de pacientes, el 22,7% presentaron una respuesta incompleta al tratamiento. En el análisis bivalente: respuesta terapéutica incompleta (RI) o excelente/aceptable (RE); no se encontraron diferencias significativas respecto a sexo, edad, histología, tamaño tumoral, tiempo hasta la extracción de la TGPO-EST, dosis de radioyodo, tiempo hasta yodoablación, ni TSH. Sin embargo, en el grupo respuesta incompleta fueron superiores la TGPO-EST (7,43 [1,97-30,4] µg/l), la enfermedad ganglionar significativa, el RIR intermedio y la necesidad de intervención durante el seguimiento. Esta asociación significativa se confirma en el análisis multivariante con OR 1,85. Por tanto, la TGPO-EST es un factor de riesgo independiente de mala respuesta al tratamiento. La capacidad discriminadora de mala respuesta, con punto de corte 5,49 µg/l de TGPO-EST tuvo un VPP 87,07%.

Conclusiones: En definitiva, podemos concluir que la TGPO-EST es un factor de riesgo independiente de respuesta incompleta terapéutica. Asimismo, nuestro punto de corte presenta una buena especificidad de discriminación con un elevado VPP que coincide con las recomendaciones generales de las Guías y estudios publicados.