



## 60 - MICROCARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES: REVISIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A MAYOR RIESGO DE RECURRENCIA Y COMPARACIÓN ENTRE ESTADIAJE TNM DE LA 7.<sup>a</sup> Y 8.<sup>a</sup> EDICIÓN

M. Pazos Guerra, R. Pallarés Gasulla, E. Ramos Carral, E. Barrio Escribano, G. Jesús García Diego, L. Ortega Medina, S. Ochagavía Cámara, A.L. Calle Pascual, M.P. de Miguel Novoa y C. Familiar Casado

Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El microcarcinoma papilar de tiroides (MCPT) es un tumor cuyo excelente pronóstico habitual ha llevado a un enfoque terapéutico más conservador si bien en una minoría se aprecia mayor agresividad y tasas de recurrencias.

**Objetivos:** Identificar factores clínicos asociados a un mayor riesgo de recurrencia en MCPT, así como diferencias porcentuales de estadiaje entre la 7.<sup>a</sup> y 8.<sup>a</sup> edición del TNM.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de los pacientes con diagnóstico histológico de MCPT entre 2003 y 2013, en el Hospital Clínico San Carlos, con al menos 5 años de seguimiento.

**Resultados:** Se incluyeron 179 pacientes (14% hombres, edad media  $53,9 \pm 13,8$  años con un 3,9% de recurrencia). De las variables clínicas estudiadas (demográficas, relacionadas al tumor y relacionadas al tratamiento) se asociaron a una mayor recurrencia: la forma de llegar al diagnóstico (31% de recurrencias por la clínica -palpación de adenopatías sospechosas- frente a 2,3% y 0% en el caso del diagnóstico incidental por imagen e histopatología tras cirugía por otra causa respectivamente,  $p < 0,01$ ), la presencia de metástasis ganglionares al diagnóstico (57% frente a 16% de recurrencias,  $p < 0,05$ ) y la evidencia de extensión macroscópica. Respecto al TNM, el estadiaje pasó del 81% en la edición 7.<sup>a</sup> al 95,5% en la 8.<sup>a</sup>, donde un 77,8% de estadios III ( $n = 14$ ) y 80% de estadios IVa ( $n = 12$ ) fueron reclasificados a estadio I. En ambos sistemas fueron más frecuentes las recurrencias en estadios avanzados (III+IVa) frente a estadios menores si bien solo en la 7.<sup>a</sup> edición la relación resultó estadísticamente significativa (28,6% de recurrencias en estadios I+II frente a un 71,4% en III+IVa;  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Dada la tendencia a un tratamiento más conservador del MCPT parece importante el estudio de aquellos factores que permiten identificar la minoría de casos con mayor agresividad que se pueden beneficiar de un seguimiento o tratamiento más intensivo.