



12 - TRATAMIENTO DE LOS NÓDULOS TIROIDEOS CON HIFU COMO ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO. RESULTADOS OBTENIDOS Y SEGUIMIENTO A 24 MESES

P.P. Ortiz Remacha^{1,2}, M. Gargallo³, V. Blay Cortés⁴, A. Duque Taurá⁵, P. García Durruti⁶ y G. Cuatrecasas Cambra⁷

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Viamed Montecanal. Zaragoza. ²Departamento de Anatomía e Histología Humanas. Universidad de Zaragoza. Facultad de Medicina. Zaragoza. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Infanta Leonor y Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ⁴Servicio de Endocrinología y Nutrición. Clínica Nuestra Señora del Pilar. Zaragoza. ⁵Neurorradiología. Servicio de Radiología. Grupo hospitalario HM. Madrid. ⁶Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario HM Montepríncipe. Madrid. ⁷Servicio de Endocrinología. Clínica Sagrada Familia. Barcelona.

Resumen

Introducción: HIFU (High Intensity Focused Ultrasound) es una técnica de termoablación que ha sido aplicada con éxito en determinados nódulos tiroideos.

Objetivos: Evaluar la eficacia en el tratamiento con HIFU de los nódulos tiroideos benignos según su volumen y localización. Valorar la eficacia de la técnica, la tasa de recidivas y la respuesta al dolor por parte del paciente.

Métodos: Se han tratado 80 pacientes con nódulos tiroideos catalogados Bethesda II, divididos en 3 grupos (G) según sus dimensiones en mm (G1 entre 14 y 20, G2 entre 21 y 30 y G3 más de 31) y realizado un seguimiento periódico hasta 24 meses. Los nódulos se clasifican en superficiales o profundos según su localización en relación al eje de la tráquea. Se realiza analgesia vía oral (VO) y el dolor se valora con una escala numérica de 1 a 10. Se considera éxito terapéutico si el tamaño del nódulo, después de 8 semanas del último tratamiento, es inferior al 50% del inicial.

Resultados: Se obtiene éxito terapéutico en el 85% de los casos, existiendo diferencias significativas entre los grupos 1 y 2 frente al 3 en cuanto al número de tratamientos necesarios y rapidez en apreciar los resultados. El 80% de los casos del G1 precisan un solo tratamiento, siendo necesarios hasta tres tratamientos para los del G3. Los nódulos más profundos y los próximos al istmo, sólo pudieron tratarse parcialmente. El dolor se tolera en el 85% de los casos. No ha habido recidivas en los nódulos tratados.

Conclusiones: El tamaño y la localización de los nódulos tiroideos define la estrategia de tratamiento con HIFU. Son de elección los que miden entre 14 y 30 mm. Los más grandes necesitan varios tratamientos para obtener resultados satisfactorios; los profundos y cercanos al istmo, una simulación previa. La analgesia VO es eficaz para tratamientos de corta duración. El tratamiento de los nódulos tiroideos benignos con HIFU es seguro, eficaz y puede ser una alternativa a la

tiroidectomía al no presentar recidivas.