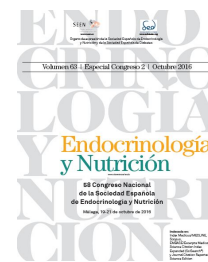




Endocrinología y Nutrición



18 - CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES FAMILIAR Y ESPORÁDICO: FACTORES PRONÓSTICOS EN UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO (GRUPO DE TRABAJO DE CÁNCER DE TIROIDES SENDIMAD)

N. Aguirre Moreno^a, M. Lahera Vargas^a, C. Blanco Carrera^b, J. Aller Pardo^c, G. Guijarro de Armas^c, P. de Miguel Novod^f, V. Alcázar Lázaro^d, J. Estrada^e, N. Palacios^e y C. Álvarez Escolá^g

^aHospital Universitario de La Princesa. Madrid. España. ^bHospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. España. ^cHospital Universitario de Getafe. Madrid. España. ^dHospital Universitario Severo Ochoa. Madrid. España. ^eHospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda. Madrid. España. ^fHospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid. España. ^gHospital Universitario La Paz. Madrid. España.

Resumen

Introducción: El cáncer medular de tiroides (CMT) es un tumor poco frecuente. Puede presentarse de forma esporádica o como parte de un síndrome de neoplasia endocrina múltiple. El objetivo de este estudio es analizar los factores pronósticos de una cohorte de pacientes con CMT.

Métodos: Estudio retrospectivo multicéntrico de pacientes con diagnóstico de CMT seguidos en 8 hospitales de la Comunidad de Madrid.

Resultados: Se incluyeron 138 pacientes (edad al diagnóstico $47 \pm 16,5$ años, 61% mujeres). Calcitonina (CT) mediana al inicio 263 pg/mL (41-1050), CEA mediana 17 ng/mL (4,4-61), tamaño del nódulo 21 ± 17 mm. Presentación: 49% tumoración cervical, 35% despistaje familiar, 16% incidentaloma. Mutación gen RET en el 52% de casos (69/132). Tiroidectomía total en 93% de casos y linfadenectomía en 64,5% de ellos. Estadiaje postquirúrgico: I: 41%; II: 11%; III: 14%; IV: 34%. Se constató enfermedad residual/persistente (EP) en 47% de los casos: 26% bioquímica, 13% locorregional, 8% a distancia. Los pacientes con EP se trataron con: cirugía (45%), radioterapia (13%), tratamiento médico (13%) y/o radiofrecuencia/etanol (2%). En el seguimiento a 10 ± 7 años, de los 70 pacientes inicialmente curados, se observó recidiva en 7 casos. Hubo 12 fallecimientos, 8 relacionados con el CMT. El 49% estaban libres de enfermedad en la última revisión. Los pacientes con antecedentes familiares (AF) presentaron menor frecuencia de EP. En el análisis de regresión logística la CT poscirugía y el estadio fueron factores estadísticamente significativos de persistencia de enfermedad en la última revisión.

Conclusiones: El mayor estadio y nivel de CT poscirugía se asociaron con la persistencia de enfermedad a largo plazo. Los pacientes con CMT y AF tienen mejor pronóstico, asociado al cribado precoz de la enfermedad.