



Endocrinología y Nutrición



21 - IMPACTO DE LA PRESENCIA DE AFECTACIÓN EXTRANODAL GANGLIONAR EN EL RIESGO DE RECURRENCIA EN LOS PACIENTES CON CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES: ¿DEBERÍA INCLUIRSE EN LA NUEVA CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE RECURRENCIA?

J. Sastre Marcos^a, J. Lesaga Llopis^b, S. Aso Manso^c, A. Mira Vázquez^b, J.L. Orradre Romero^c, C. García Roch^d, A. Martínez García^a, J. Medina Rodríguez^b, M.A. Morlán López^b y J. López López^a

^aEndocrinología; ^bCirugía General; ^cAnatomía Patológica; ^dRadiología. Complejo Hospitalario de Toledo. España.

Resumen

Introducción: La presencia de extensión extranodal (EE) ganglionar, no se ha incluido en la nueva clasificación de riesgo recurrencia (RR) ATA 2015.

Objetivos: Valorar la influencia de la EE y de otras características de afectación ganglionar en el RR de los pacientes con carcinoma papilar (CPT).

Métodos: Estudio retrospectivo (2001-2015) sobre una cohorte de 272 pacientes con CPT, tratados con cirugía potencialmente curativa y al menos 1 dosis de I¹³¹. Se han analizado características demográficas, clínicas, resultados histopatológicos finales: Número de ganglios (gg) extirpados y afectados, existencia de EE, tamaño gg y presencia de mutación BRAF. Se valoró la existencia de recurrencia y el momento de la misma para calcular la supervivencia libre de recurrencia (SLR). La probabilidad de SLR se ha calculado por Kaplan-Meier. Los factores relacionados con SLR se han evaluado con un análisis uni y multivariante (log-rank test y riesgos proporcionales de Cox).

Resultados: Se produjo recurrencia en 64 pacientes (23,5%) con una SLR para el grupo total del 73,5%. En pacientes N1 la SLR fue del 41,4% (p < 0,001). En pacientes con < 5 gg afectados la SLR fue del 55,7% (p < 0,05). En pacientes con EE la SLR fue 16,7% (p < 0,001). En pacientes N1c la SLR fue del 37,5% (p < 0,001). La SLR en pacientes con afectación extratiroidea fue del 42,8% (p < 0,001). La SLR según clasificación RR 2015 fue del 95,7% en bajo riesgo, del 51,4% para intermedio y 22,8% para alto riesgo (p < 0,001). No hubo diferencias en SLR en pacientes con mutación BRAF. En el análisis multivariante la EE (OR 24,6 IC95% 1,06-56,6 p < 0,05) y la extensión extratiroidea (OR 3,5 IC95% 1,04-11,6 p < 0,05) fueron los factores relacionados de forma independiente con recurrencia.

Conclusiones: Los CPT N1 no comportan todos el mismo riesgo y la nueva clasificación de RR ATA 2015 define bien la probabilidad de recurrencia en nuestra serie de CPT. Creemos que la EE debería ser reconsiderada en dicha clasificación.