



Endocrinología y Nutrición



125 - PAPEL DE LA RADIOTERAPIA EN EL CONTROL LOCAL DEL CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT)

C. Gallego Casado, A. Romero Lluch, S. Dueñas Disotuar, D. Ariadel Cobos, E. Gómez Liébana y E. Navarro González

UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. España.

Resumen

Introducción: La radioterapia (RT) es un tratamiento aún no bien evaluado que se usa como alternativa una vez agotada la cirugía y el I^{131} .

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes con CDT remitidos a RT cervical. Analizar la tolerancia de la RT y su impacto en el control de la enfermedad local.

Métodos: Estudio descriptivo transversal en pacientes con CDT remitidos a RT cervical entre 2000 y 2015. Analizamos variables demográficas, características tumorales y situación de la enfermedad en el momento de la RT. Se estudió la efectividad de la RT comparando parámetros analíticos (tiroglobulina [Tg], anticuerpos antiTg [AbTg]) y radiológicos (ecografía, TAC o RM) pre y post-RT.

Resultados: Variables cuantitativas expresadas como mediana [RIQ]. N = 17 pacientes, 53 [40-62] años de edad al diagnóstico, 76,5% (13) mujeres. 15 pacientes (88,2%) con c. papilar (4 células altas), 1 (6,7%) c. folicular y 1 c. Hürtle. En el momento de la RT, edad 61 [53,5-67,5] años y 4 [3-15,5] años de evolución. Todos sometidos a tiroidectomía total (mediana de intervenciones 3 [2,5-3,5]). El 70,6% (12) con extensión peritiroidea, 11,8% (2) extensión periganglionar y 41% (7) márgenes quirúrgicos afectos. El 41% (7) tenía metástasis a distancia y 10 (59%) sólo ganglionares. Todos tratados con I^{131} (mediana 136 mCi [102,5-290]). La dosis de RT fue 55 Gy [50-66], con buena tolerancia (70% tuvo efectos secundarios, habitualmente transitorios, principalmente disfagia). En pacientes AbTg negativos (N = 12), la Tg preRT fue 4,5 [1,5-11] frente a 4 [1-35,2] ng/dL post-RT (en el último momento de seguimiento); p = 0,59. Respecto a la evolución estructural de la enfermedad cervical, 15 casos con estudio radiológico disponible: 7 (41,2%) presentaron respuesta completa (ausencia de lesiones), 4 (23,5%) estabilización, 3 (17,6%) mejoría parcial y 1 (5,9%) progresión.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes remitidos a RT en nuestro centro presentan 1 o más factores de riesgo de recurrencia. En nuestra serie, el 94% consigue estabilización/mejoría de la enfermedad local. Ante la buena tolerancia y evolución, debería considerarse el tratamiento con RT en pacientes con elevado riesgo de recidiva o enfermedad residual, necesitándose estudios adicionales.