



# Endocrinología y Nutrición



## 110 - TIROGLOBULINA ULTRASENSIBLE VS TIROGLOBULINA ESTIMULADA CON TSH RECOMBINANTE HUMANA EN EL SEGUIMIENTO DEL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

V. de Diego Sold<sup>a</sup>, S. Larrauri Monterroso<sup>b</sup>, P. González Fernández<sup>a</sup>, T. Ruiz de Azua Arteché<sup>a</sup>, M. Esteban Salan<sup>b</sup> y F.J. Santamaría Sandi<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Servicio de Análisis Clínicos. Hospital Universitario Cruces. Vizcaya. España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La prueba bioquímica fundamental en el seguimiento del cáncer diferenciado de tiroides (CDT) es la determinación de tiroglobulina (Tg). Con ésta indetectable, se practica test de estimulación con TSH recombinante humana (rhTSH) para aumentar su sensibilidad diagnóstica. Recientemente se han desarrollado nuevas técnicas que permiten su detección a concentraciones mucho menores (Tg ultrasensible) por lo que queremos valorar su utilidad en la detección de recidiva/resto tumoral frente a la Tg tras rhTSH.

**Métodos:** Se estudian 33 pacientes con CDT (edad  $52,2 \pm 13,3$  años), tratados con tiroidectomía y ablación con I-131, con valores de Tg basal indetectables y ecografía cervical negativa. Se determina Tg basal con método Roche Elecsys<sup>®</sup>, con sensibilidad funcional de 0,1 ng/mL (Tg ultrasensible). Se determina Tg basal, a los 3 y 5 días de estímulo con rhTSH mediante método Immulite2000 Siemens<sup>®</sup>, con sensibilidad funcional de 0,5 ng/mL. Todos tenían anticuerpos antitiroglobulina negativos.

**Resultados:** Con Tg ultrasensible detectable ( $> 0,1$  ng/mL), los 7 casos presentaban una Tg estimulada  $> 1$  ng/mL, en dos de ellos con valores superiores a 10 ng/mL. De los 26 casos con Tg ultrasensible indetectable ( $< 0,1$  ng/mL), en 24 de ellos la Tg estimulada era igualmente indetectable. En un caso la Tg estimulada fue positiva (Tg 4,2 ng/mL), confirmándose la existencia una adenopatía metastatizada y en un caso adicional, la Tg estimulada era detectable pero con valores  $< 1$  ng/mL. Esto supone una especificidad de la Tg ultrasensible del 100% para detectar Tg estimulada positiva, con una sensibilidad de 92% (96% si se considera Tg estimulada menor de 1 ng/mL como definición de respuesta excelente al tratamiento).

Tg (ng/mL)	Tg estimulada < 0.5	Tg estimulada 0.5 - 1	Tg estimulada > 1	Total
Tg ultrasensible < 0.1	24	1	1	26
Tg ultrasensible > 0.1	0	0	7	7
	24	1	8	33

**Conclusiones:** La Tg ultrasensible predice en la gran mayoría de los casos la respuesta a rhTSH.