



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-70. - UTILIDAD DE LA TERMOABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA EN PACIENTES CON METÁSTASIS ÓSEAS DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES RESISTENTES AL ^{131}I

T. Aroui Luquin, M.A. Muros de Fuentes, F. Ruiz Santiago, C. Novo Rodríguez, L. Guzmán Álvarez, T. Muros de Fuentes, M. López de la Torre Casares, G.I. Guzmán Caro y J.M. Llamas Elvira

Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Madrid.

Resumen

Objetivo: Valorar la eficacia la termoablación por radiofrecuencia (TF) en pacientes con metástasis óseas de cáncer diferenciado de tiroides (CDT) resistentes al tratamiento con ^{131}I .

Material y método: Estudio retrospectivo (enero 2008-diciembre 2013) de 6 pacientes diagnosticados de metástasis ósea, única o múltiple, de CDT, que no presentaban captación de ^{131}I o bien una baja respuesta a la terapia con ^{131}I . Todos presentaban captación de FDG en PET/TAC. Se realizó termoablación por radiofrecuencia mediante sistema coaxial con aguja de vertebroplastia en una o varias sesiones. La valoración de la respuesta al tratamiento se realizó mediante técnicas de imagen morfológicas (RM) y morfofuncionales (PET/TAC). Así como determinación de los valores de tiroglobulina (Tg).

Resultado: 6 pacientes (4 hombres, 2 mujeres), edad media de 59 años (44-76), con el diagnóstico de CDT (5 CFT y 1 CPT) y metástasis óseas; 4 de localización en sacroilíacas derechas, 1 isquiopubiana derecha y 1 esternal. Antes de la TF las metástasis óseas presentaban un tamaño medio de 6 cm (3-10) en RM, todas eran positivas en el PET/TAC SUV máximo medio: 11,49 (5,87-30,15). Los valores medios de Tg eran de 3.660 $\mu\text{g/l}$ (177-15.894). Tras la TF las metástasis óseas presentaban un tamaño medio de 3,08 cm (0-6) en RM, SUV máximo medio: 6,59 (1,30-14,80). Los valores medios de Tg eran de 1.448 $\mu\text{g/l}$ (20-6.008). Todas las metástasis respondieron al tratamiento con TF. Las lesiones presentaron una disminución significativa (63%) en tamaño en la RM (media: 3,08), en la captación de FDG (57%) y en los valores de Tg (74%) respecto a los valores iniciales.

Conclusiones: La TF se puede aplicar con buena respuesta en los pacientes con metástasis óseas de carcinoma diferenciado de tiroides con baja/nula respuesta al ^{131}I . Son necesarios estudios con un mayor número de pacientes, y un seguimiento más prolongado para valorar el verdadero papel de esta técnica.