



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - TRATAMIENTO ABLATIVO CON DOSIS BAJAS DE ^{131}I EN PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

Y.K. Henao Celada, I. Gómez Fernández, C. Durán Barquero, J. Ardila Manjarres, J. Ardila Mantilla, L. Lozano Murgas, D. Zamudio, A. Rotger Regí y J.C. Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Resumen

Objetivo: Valorar la respuesta al año y a los dos años del tratamiento ablativo con dosis bajas de ^{131}I (30 mCi/1110MBq) en cáncer diferenciado de tiroides.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo comprendido desde septiembre/2014 a febrero/2017 de 39 pacientes (37 mujeres y 2 hombres), con edades comprendidas entre 25 y 72 años, una media de edad de 49,6 años. Incluye pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente mediante tiroidectomía total con o sin vaciamiento ganglionar asociado (23 TT y 16 TT+VC), previamente a la ablación. Histológicamente se trata de 36 carcinomas papilares, 2 foliculares y 1 patrón mixto folículo-papilar. Los pacientes se clasificaron inicialmente según TNM (T1-T3 N0-N1a Mx-M0) y riesgo de recidiva/persistencia ATA 2015 (36 riesgo bajo y 3 riesgo intermedio). Valorándose la respuesta al tratamiento según estratificación dinámica del riesgo ATA 2015 mediante rastreo corporal total con ^{131}I , ecografía cervical y niveles hormonales (tiroglobulina y anticuerpos antitiroglobulina). Todos los pacientes recibieron una dosis ablativa de 30 mCi/1110MBq con una estancia hospitalaria de aproximadamente 6,5 horas con dosimetría al alta menor de 40 mSv/hr a 50 cm.

Resultado: En el seguimiento anual/bianual se encontró un 94,87% con excelente respuesta (37 pacientes) y 5,13% respuesta indeterminada (2 pacientes). Se evalúa la respuesta excelente como RCT negativo, ecografía cervical negativa, tiroglobulina indetectable y anticuerpos anti-tiroglobulina negativos o en descenso. La respuesta indeterminada dada por tiroglobulina y/o anticuerpos anti-tiroglobulina elevados, pero en descenso, con ecografía cervical normal. Ningún paciente durante el seguimiento ha requerido dosis adicional de tratamiento con ^{131}I .

Conclusiones: El tratamiento ablativo a dosis bajas de 30 mCi de ^{131}I del cáncer diferenciado de tiroides en pacientes de riesgo bajo e intermedio proporciona una alta tasa de efectividad y un alto porcentaje de excelente respuesta al mismo. Es fundamental seleccionar cuidadosamente a los pacientes evaluando datos clínicos, radiológicos, histológicos, moleculares y bioquímicos previos a la administración del tratamiento.