



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 010 - UTILIDAD DEL ABORDAJE MULTIDISCIPLINAR DE PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT) Y METÁSTASIS ÓSEAS

*M.A. Muros de Fuentes, T. Rudolphi Solero, F. Ruiz Santiago, L. Guzmán Álvarez, C. García Calvente y M. López de la Torre Casares*

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Los pacientes con CDT y metástasis óseas presentan una supervivencia acortada. Factores como la histología agresiva, las metástasis óseas múltiples, las metástasis pulmonares coincidentes, o la captación en el 18F-FDG-PET/CT son factores de mal pronóstico. Los objetivos de este estudio son valorar la utilidad del abordaje multidisciplinar de los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides y metástasis óseas.

**Material y métodos:** Hemos analizado los pacientes registrados en el comité de patología endocrina desde 1996. 15 pacientes con CDT (12 foliculares, 3 papilares) presentaron metástasis óseas (7 pacientes al diagnóstico y 8 pacientes en la evolución) con factores de mal pronóstico. 13 pacientes presentaban 18F-FDG-PET/CT positivo con captación intensa en 11/13 pacientes, la mayoría presentaban metástasis óseas múltiples (9/15) y/o metástasis pulmonares (9/15), 4/15 pacientes presentaban histología agresiva.

**Resultados:** Todos los pacientes fueron tratados con tiroidectomía total y ablación con 131I. 4 pacientes no presentaban captación de radioyodo en la metástasis. 11 pacientes recibieron terapia con radioyodo de las metástasis, 3 dosis de promedio (2-5), 417 mCi de media (100-740 mCi). De forma secuencial y/o combinada los pacientes fueron tratados con otras terapias, cirugía (9/15), radioterapia y SBRT (11/15), Embolización (1/15), radiofrecuencia (5/15), termoablación (6/15), ITK (6/15). Las diferentes terapias fueron consensuadas en el comité de patología endocrina, desde donde fueron remitidos los pacientes a otros comités hospitalarios (tumores óseos, cirugía torácica, oncología). La supervivencia global en el momento de realización del estudio es de 10,27 años (rango 1-32 años). 6/15 pacientes no han fallecido. La supervivencia a los 10 años alcanza el 40%.

**Conclusiones:** La valoración por un comité multidisciplinar de patología endocrina mejora el abordaje de los pacientes con metástasis óseas de CDT con mal pronóstico. El uso combinado de diferentes terapias (cirugía, radioyodo, radioterapia externa, terapias locales, ITK) de las metástasis óseas con mal pronóstico consigue supervivencias prolongadas.