



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## CO127 - FACTORES PRONÓSTICOS DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON RADIOYODO EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

*Miriam Guerra Gómez, Juan Luis Tirado Hospital, Juan Ignacio Cuenca Cuenca, Ana Reyes Romero Lluch, Constanza Navarro Moreno y José Manuel Jiménez-Hoyuela García*

*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.*

### Resumen

**Objetivo:** Identificar variables predictoras de respuesta excelente al tratamiento con radioyodo (RAI) en población pediátrica con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT).

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes &le; 18 años con CDT que recibieron tratamiento con RAI entre 2012-2022. Los casos con seguimiento inferior a un año fueron excluidos. La respuesta al tratamiento con RAI tras un año de seguimiento fue clasificada como excelente, incompleta e indeterminada según los criterios de estratificación dinámica de riesgo de la ATA (2015). Para identificar posibles variables predictoras, la respuesta al tratamiento fue dicotomizada como excelente (RE) o no excelente (RNE), incluyendo respuesta incompleta e indeterminada en esta última categoría.

**Resultados:** 17 pacientes fueron incluidos (15 niñas; 2 niños). La edad media fue  $14,3 \pm 3,39$  años. Se realizó tiroidectomía total con linfadenectomía cervical central en un 76,5% (n = 13) y lateral en un 41,2% (n = 7). La variante histológica más frecuente fue papilar-variante folicular (41,2%, n = 7). La media de actividad administrada fue de 2.271,8 MBq (rango 1.110-3.700 MBq). La estimulación de tirotrópina (TSH) previa al tratamiento se realizó con TSH recombinante en 10 pacientes (58,8%) y con la retirada de levotiroxina en 7 (41,2%). El riesgo inicial de recurrencia tras RAI fue bajo en el 47,1% (n = 8), intermedio en el 41,2% (n = 7) y alto en el 11,8% (n = 2) de los pacientes. Tras un año del tratamiento, un 52,9% (n = 9) presentó RE y un 47,1% (n = 8) presentó RNE (6 indeterminada; 2 incompleta). Los pacientes con RE presentaron, en comparación con aquellos que tuvieron RNE, un menor porcentaje de metástasis ganglionares cervicales (0% vs. 62,5%, p = 0,009), extensión extratiroidea (11,1 vs. 62,5%, p = 0,04) y tiroiditis de Hashimoto (0 vs. 50%, p = 0,03), así como valores inferiores de tiroglobulina estimulada (1,49 vs. 103,99 ng/ml, p = 0,027).

**Conclusiones:** En población pediátrica con CDT la ausencia de afectación ganglionar cervical, extensión extratiroidea, tiroiditis de Hashimoto concomitante y el valor de tiroglobulina estimulada previo al tratamiento con RAI pueden ser factores predictores de respuesta excelente.