



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO124 - RASTREO CORPORAL TOTAL EN DOS TIEMPOS POSTRATAMIENTO ABLATIVO CON 131I EN PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

Andrea Fritsch¹, Nuria Sánchez-Izquierdo¹, Camila Milad Pérez², Aida Niñerola-Baizán^{1,3}, Marta Tormo¹ y David Fuster¹

¹Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España. ²Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España. ³CIBER de Bioingeniería, Biomateriales y Nanomedicina, Instituto de Salud Carlos III.

Resumen

Objetivo: Determinar el momento apropiado para el rastreo corporal total (RCT) tras terapia con 131I en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT).

Material y métodos: Se incluyeron 52 pacientes con CDT en tratamiento con 131I. Se realizaron RCT y SPECT/TC de cervical. Se realizó control precoz (48 horas) y tardío (7 días). Se analizó intensidad de actividad fisiológica y presencia de restos tiroideos, adenopatías laterocervicales y metástasis captantes. Se compararon los hallazgos entre estudios precoces y tardíos, y su relación con el riesgo ATAm (American Thyroid Association modificada) y niveles de TgE (tiroglobulina estimulada).

Resultados: 33 pacientes fueron mujeres y 19 hombres, con edad media de 49 ± 16 años (46 carcinoma papilar y 6 carcinoma folicular). Todos los pacientes fueron sometidos a tiroidectomía total; en 17 (32,7%) vaciamiento ganglionar central y en 9 (17,3%) vaciamiento laterocervical. La actividad media de 131I administrada fue de 108 mCi. Las imágenes precoces y tardías mostraron: 32 y 33 focos en lecho tiroideo, 19 y 22 adenopatías laterocervicales, 0 y 2 metástasis pulmonares, 3 y 5 metástasis óseas, respectivamente. La actividad fisiológica fue mayor en estudios precoces en mucosa buconasal/glándulas salivales ($n = 10$), tracto gastrointestinal ($n = 37$) y vejiga ($n = 22$). No hubo diferencias en las captaciones patológicas entre imágenes precoces y tardías en 41 (78,8%) pacientes. En 4 (7,7%) pacientes se visualizaron restos tiroideos solo en las imágenes precoces. En 7 pacientes las imágenes tardías mostraron más lesiones respecto a las precoces: 3 pacientes con restos tiroideos, 2 con adenopatías laterocervicales y 2 con metástasis pulmonares y óseas (13,4%). De los 7 pacientes con imágenes precoces negativas y con captación patológica en las imágenes tardías, 3 presentaban TgE elevada (> 10 ng/ml) y ninguno de ellos se correspondía con alto riesgo ATAm. Las lesiones fueron confirmadas mediante imágenes de TC.

Conclusiones: Los estudios tardíos (7 días) detectan más lesiones activas en adenopatías laterocervicales y metástasis a distancia que a las 48 h. A los 7 días hay menor actividad fisiológica en todas las localizaciones y mejor relación de actividad lesión/fondo, facilitando la valoración de los estudios.