



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P095 - RESPUESTA AL TRATAMIENTO ABLATIVO CON DOSIS BAJAS DE I131 EN PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

Miguel Baquero Oliveros, Isabel Gómez Fernández, Yulieth Katherine Henao Celada, Juan Enrique Montalvá Pastor, Miguel Sebastián Casallas Cepeda, Santiago Salcedo Cortés, Carmen Durán Barquero, Laura Reguera Berenguer y Juan Carlos Alonso Farto

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Valorar la respuesta bianual del tratamiento ablativo con dosis bajas de I131 (30 mCi/1110 MBq) en cáncer diferenciado de tiroides.

Material y métodos: Análisis observacional retrospectivo en el periodo de septiembre de 2014 a noviembre de 2019 de 109 pacientes (103 mujeres, 6 hombres), con edades entre 21 y 82 años (media de 51,9 años). Los pacientes habían sido intervenidos quirúrgicamente mediante tiroidectomía total con o sin vaciamiento ganglionar (63 y 46, respectivamente), previamente a la ablación con una dosis de 30 mCi/1110 MBq con una estancia hospitalaria de aproximadamente 6,5 horas, con dosimetría al alta menor de 40 mSv/h a 50 cm. Histológicamente, se diagnostican 96 carcinomas papilares, 12 foliculares y 1 patrón mixto foliculo-papilar. Los pacientes se clasifican según TNM (T1-T3 N0-N1a Mx-M0) y riesgo de recidiva/persistencia ATA 2015 y 2017 (99 bajo riesgo y 10 riesgo intermedio). Se valoró la respuesta al tratamiento según estratificación dinámica del riesgo ATA 2015 y 2017 mediante rastreo corporal total con I131, ecografía cervical y niveles hormonales (tiroglobulina y anticuerpos antitiroglobulina).

Resultados: En el seguimiento, 92 pacientes presentaron respuesta excelente (84,4%), 7 respuesta indeterminada (6,4%), 4 respuesta bioquímica incompleta (3,7%) y 2 respuesta estructural incompleta (1,8%). A 4 de los pacientes, no se les realizó el seguimiento: a 2 por causas desconocidas y otros 2 por *exitus* por causas ajenas a su patología tiroidea. Un paciente con respuesta estructural incompleta requirió una dosis adicional de I131.

Conclusiones: El tratamiento ablativo a dosis bajas de 30 mCi de I131 del cáncer diferenciado de tiroides en pacientes de riesgo bajo e intermedio proporciona una alta tasa de efectividad y un alto porcentaje de respuesta excelente al mismo. Es fundamental, seleccionar cuidadosamente a los pacientes evaluando datos clínicos, radiológicos, histológicos, moleculares y bioquímicos previos a la administración del tratamiento.