



# 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.