



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-45 - ASOCIACIÓN ENTRE SOBREEXPRESIÓN DE CICLINA-D1 Y ELEVACIÓN DE TIROGLOBULINA ESTIMULADA INICIAL COMO MARCADORES DE MAL PRONÓSTICO EN EL CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES

L.F. Álvarez Nieto, A.C. Villena García, A.J. Montellano Fenoy, M.J. Murcia Duréndez, M.J. Ibáñez Ibáñez, P.M. Segura Luque, M.I. Castellón Sánchez y M.A. Claver Valderas

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar la asociación entre sobre-expresión de ciclina-D1 con la clasificación del riesgo y los valores de la primera tiroglobulina estimulada pre-ablación, como marcadores de mal pronóstico en el seguimiento del carcinoma papilar de tiroides (CPT).

Material y métodos: Se revisan, retrospectivamente, 15 pacientes con CPT: 13 mujeres y 2 hombres, entre 17-75 años, desde febrero/2010 a julio/2012, con seguimiento medio de 16,73 meses. Se valoran los resultados anatómo-patológicos definitivos y las cifras de tiroglobulina estimulada inicial pre-ablación, en todos los casos que se realizó estudio inmuno-histoquímico con sobre-expresión de ciclina-D1: 7 casos clasificados como alto riesgo (presentaban afectación ganglionar) y 8 como bajo riesgo (sin afectación ganglionar); 11 pacientes recibieron ablación post-quirúrgica con radioyodo (7 de alto riesgo y 4 de bajo riesgo) y 4 no lo recibieron (todos bajo riesgo).

Resultados: En nuestra serie, 46,66% de los pacientes se clasificaron como alto riesgo. El 86,66% de los casos presentó tiroglobulina estimulada pre-ablación < 1 ng/ml y sólo 13,33% (2 pacientes alto riesgo) presentó aumento de la misma, observándose en ellos peor evolución, requiriendo reintervenciones quirúrgicas o dosis complementarias de radioyodo. Todos los casos son de reciente diagnóstico (< 36 meses), siendo más antiguos los dos casos problemáticos con un seguimiento > 30 meses.

Conclusiones: Según los resultados, no encontramos correlación entre sobre-expresión de ciclina-D1 y elevación de tiroglobulina estimulada inicial, pero podría indicar peor pronóstico en pacientes con ambas variables. No hay una clara asociación entre ciclina D1 y la clasificación del riesgo, aunque el 46,6% de los casos ciclina-D1 (+) fueron alto riesgo al diagnóstico. La inmuno-histoquímica para ciclina-D1, se ha implementado recientemente y no es de uso rutinario en el estudio anatómo-patológico del CPT, lo que ha limitado la muestra y el período de seguimiento. Por tanto, es necesario el aumento de la muestra y el control evolutivo a largo plazo para contrastar los resultados.