



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-50 - CORRELACIÓN ENTRE RESULTADOS DEL RASTREO PRE Y POST-DOSIS ABLATIVA EN PACIENTES CON CDT

C.H. Vega Caicedo¹, A.M. García Vicente¹, O. Van Gómez López¹, J. Sastre Marcos², G.A. Jiménez Londoño¹, A. León Martín³, A. Palomar Muñoz¹ y A. Soriano Castrejón¹

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Unidad de Investigación. Hospital General Universitario de Ciudad Real. ³Servicio de Endocrinología. Complejo Hospitalario de Toledo.

Resumen

Objetivos: Definir el impacto diagnóstico y pronóstico del rastreo corporal total pre-ablación (RCT pre.) con I-131 comparándolo con el rastreo post-ablación (RCT post.) en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT).

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con CDT sometidos a tratamiento ablativo, entre 2006-2008, con dosis empíricas variables. Se seleccionaron de forma aleatoria dos grupos de pacientes: grupo I (32), con RCT pre y grupo II (39), sin RCT pre. Se recogieron variables demográficas, clínicas, procedimiento quirúrgico, dosis ablativa, resultado del RCT pre y posterior a la ablación (RCT post) y la evolución final, tras un tiempo de seguimiento mínimo de cuatro años. Se analizaron las diferencias entre las diferentes variables en ambos grupos (ψ^2 de Pearson) y la concordancia entre los resultados de los RCT pre y post (índice Kappa). Se determinó el impacto que tuvo el hallazgo del RCT pre en la estadificación previa y en el cálculo de la dosis ablativa.

Resultados: Las diferencias en cuanto a la distribución de las distintas variables en ambos grupos no tuvo significación estadística, excepto para el estadio clínico ($p = 0,005$). En solo 2 casos el RCT pre tuvo impacto en la estadificación previa y en el cálculo de las dosis. La concordancia entre los hallazgos de ambos RCT fue óptima ($r = 0,83$, $p < 0,001$). No hubo diferencias en cuanto a la evolución final entre ambos grupos de pacientes encontrándose que el 91% y 90% de los pacientes del grupo I y II respectivamente, alcanzaron remisión tras la primera dosis ablativa ($p = 0,55$).

Conclusiones: La concordancia entre los hallazgos del RCT pre y post fue elevada y significativa, no encontrándose diferencias pronósticas entre ambos grupos de pacientes. La realización del RCT pre es prescindible a la vista de nuestros datos.