



## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### O-111 - ABORDAJE TERAPÉUTICO DEL MICROCARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES. REVISIÓN RETROSPECTIVA DE NUESTRA CASUÍSTICA

M.C. Redal Peña, A. Crespo-Jara, F.J. Pena Pardo, S. Rey Nodar, P. Contreras Sánchez, S. Bonetti, F.J. García Cases y A. Brugarolas Masllorens

Servicio de Medicina Nuclear. Plataforma de Oncología. Hospital Quirón Torrevieja.

#### Resumen

**Objetivos:** Experiencia en el manejo clínico-terapéutico del microcarcinoma de tiroides.

**Material y métodos:** Análisis retrospectivo de todos los pacientes tratados con radioyodo por carcinoma de tiroides en nuestro centro desde agosto del 2009 hasta la actualidad.

**Resultados:** En nuestro departamento de Medicina Nuclear, desde agosto de 2009, se han tratado 413 pacientes con <sup>131</sup>I por cáncer diferenciado de tiroides. El porcentaje de microcarcinomas diferenciados de tiroides fue del 23% (97 pacientes), de los cuales todos menos uno (paciente con carcinoma de células de Hürthle) con histología de microcarcinoma papilar. La distribución por sexo fue de 83 mujeres y 14 hombres, edades comprendidas entre 20 y 80 años (mediana de 53 años). Un 27% de los pacientes presentó afectación ganglionar al diagnóstico (26/97), de los cuales solo 9 fueron tumores múltiples (5 bilaterales y 4 multifocales). No tenemos pacientes con metástasis a distancia en nuestra serie, si bien tres pacientes mostraron afectación extratiroidea en la anatomía patológica aportada y dos simultaneidad con carcinomas medulares de tiroides. Desde el punto de vista terapéutico, todos ellos fueron tratados con terapia ablativa con radioyodo, 70 pacientes recibieron un único tratamiento y 27 de ellos requirieron de dos ablaciones.

**Conclusiones:** Los microcarcinomas tiroideos son una entidad aparentemente cada vez más frecuente en la actualidad. Considerando que nos encontramos al diagnóstico con una afectación ganglionar en casi un tercio de nuestros pacientes (17/26 tumores unifocales) y la incidencia de metástasis descrita en la literatura (superior al 1%, aunque ausente en nuestro estudio), parece que el radioyodo sigue siendo la mejor opción terapéutica en esta indicación, más aún cuando en nuestra serie la mayoría de ellos sólo requirieron un único tratamiento y es conocida la excelente tolerancia y escasa toxicidad del mismo.