



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-023 - CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT) METASTÁSICO: UNA SERIE DE CASOS

Bajawi Carretero, Mariam; Gómez Ramírez, Joaquín; Muñoz Muñoz, Paula; Vaello Jodra, Víctor; García Chiloeches, Alba; Santana Valenciano, Ángela; González Barranquero, Alberto; Cabañas Montero, Jacobo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: El CDT representa el 95% de todos los cánceres de tiroides y tiene una excelente supervivencia. Aunque esto disminuye significativamente en pacientes que desarrollan metástasis a distancia (10%). El objetivo de esta revisión es mostrar las diferentes localizaciones de metástasis del CDT y la influencia de las mismas en la supervivencia de una enfermedad tradicionalmente considerada como poco agresiva.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo de pacientes con CDT metastásico que fueron vistos en nuestro centro entre 1981 y 2019. Se consideran criterios de exclusión: la pérdida de seguimiento y la ausencia manejo quirúrgico. Los datos recopilados se analizaron mediante el programa estadístico SPSS. La supervivencia se demostró utilizando curvas de Kaplan-Meier.

Resultados: La muestra de estudio comprendió 24 pacientes. La mediana de edad al diagnóstico fue de 58 años, el 65% eran mujeres. 65% de los casos fueron carcinoma papilar de tiroides (CPT), 22% carcinoma folicular (FTC), 9% de carcinoma de células de Hürthle y 4% de carcinoma micropapilar. La invasión linfática y las metástasis a distancia en el momento del diagnóstico fueron del 30% y 35%, respectivamente. La metástasis tardía apareció, en promedio, 90 meses después del diagnóstico. Los órganos involucrados incluyeron: pulmón 82%, hueso 48%, mediastino 13%, piel 8,7%, riñones 4,3%, sistema nervioso central 2,1%. Diseminación multiorgánica en el 57%. El 86% de los pacientes con CPT tenían afectación pulmonar frente al 80% de los pacientes con CFT ($p = 0,596$). El 46% de los pacientes con CPT tenían afectación ósea frente al 60% de los pacientes con CFT ($p = 0,747$). El 46% de los pacientes con PTC tenían múltiples localizaciones de metástasis en comparación con el 40% de los pacientes con CFT ($p = 0,828$). Se encontró que la tasa de supervivencia global a 10 años y la tasa de supervivencia específica de la causa eran (68%, 78% respectivamente). La supervivencia específica a 10 años con participación multiorgánica fue del 58%.

Conclusiones: La localización más frecuente de metástasis es el pulmón seguido por el hueso. Aunque no existen diferencias estadísticamente significativas, en probable relación con el pequeño tamaño muestral, se puede observar una tendencia de los pacientes con CPT hacia desarrollar metástasis pulmonares con más frecuencia, mientras que es más frecuente desarrollar metástasis óseas en asociación con CFT. Las metástasis multiorgánicas se asocian con una supervivencia más

pobre en comparación con las metástasis de un solo órgano.