



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-064 - CARCINOMA ANAPLÁSICO DE TIROIDES: TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR

*Betoret Benavente, Lidia; Flores Pastor, Benito Manuel; Baeza Murcia, Melody; Ramos Soler, Francisco José; Annese Pérez, Sergio; Martínez Moreno, Jose Luis; Zamorano Lucas, Isabel; Aguayo Albasini, José Luis*

*Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.*

### Resumen

**Introducción:** El carcinoma anaplásico de tiroides es un tumor muy agresivo con mal pronóstico. Debido a su rápido crecimiento se presenta como una enfermedad localmente avanzada o incluso metastásica, con una mediana de supervivencia corta. El tratamiento es multimodal, con quimioterapia neoadyuvante (para lograr el control locorregional y el manejo de los síntomas), cirugía radical, radioterapia y quimioterapia adyuvante. A pesar de ello la tasa de supervivencia sigue siendo baja.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de dos pacientes, una mujer de 75 años y otra de 79 años, que fueron valoradas en consultas por clínica de disfonía de meses de evolución, sin disfagia, ni clínica respiratoria. En la exploración física se palpa masa cervical de consistencia firme, que se moviliza con la deglución. Se realizó una ecografía cervical que observó una neoplasia tiroidea con infiltración locoregional. Se realizó punción-aspiración con aguja fina (PAAF) de las lesiones con hallazgos de carcinoma anaplásico de tiroides variedad sarcomatoide. Ambas pacientes recibieron inicialmente tratamiento con radioterapia cervical (69 Gy), y quimioterapia concurrente (carboplatino-paclitaxel) en septiembre de 2018. Tras obtener una regresión tumoral casi completa se intervinieron quirúrgicamente, realizándose tiroidectomía total y linfadenectomía del nivel IV. Tras la recuperación quirúrgica recibió tratamiento con Iodo 131. En las revisiones actuales ambas pacientes continúan libre de enfermedad, sin recaída tumoral locorregional ni a distancia.

**Discusión:** El carcinoma anaplásico de tiroides (ATC) representa el 1-2% de todos los tumores tiroideos malignos. Se caracteriza por ser un tumor agresivo con una rápida invasión de las estructuras circundantes como músculos, tráquea, esófago y nervio laríngeo recurrente, junto al desarrollo de metástasis a distancia al diagnóstico. La tasa de supervivencia a un año es del 5-20%, lo que dificulta el establecimiento de una estrategia de tratamiento estándar. Aunque se ha introducido la terapia multimodal, que incluye cirugía radical, radioterapia y quimioterapia, la tasa de supervivencia sigue siendo baja. A día de hoy, aún faltan estrategias de tratamiento efectivas para superar este pronóstico fatal, pero son varios los estudios en los que la utilización neoadyuvante de quimioterapia proporciona un enfoque para lograr el control locorregional y el manejo de los síntomas sin cirugía radical como ocurre en nuestros pacientes. A pesar de una supervivencia global prolongada, con una supervivencia actual de nuestras pacientes por encima de la media (mediana supervivencia de 9,9 meses) obtenida mediante un tratamiento multimodal que

consiste en cirugía, radiación, quimioterapia y/o terapias dirigidas, todavía existe la necesidad de apoyar y acelerar la investigación clínica.