



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-086 - LA NEOADYUVANCIA CON LENVATINIB COMO OPCIÓN PARA EL RESCATE QUIRÚRGICO EN EL CARCINOMA TIROIDEO POBREMENTE DIFERENCIADO

Guerrico Tome, Leire; Padilla Otamendi, Miren; Gallego Otaegui, Lander; Carballo Rodríguez, Laura; Lizarazu Pérez, Aintzane; Aguirre Allende, Ignacio; Bollo Arocena, Elisabeth; Enríquez-Navascués, Jose María

Hospital Donostia, San Sebastián.

Resumen

Introducción: El cáncer de tiroides pobremente diferenciado es una neoplasia rara derivada de células foliculares considerado como entidad propia desde el año 2004. Este tipo de tumor tiroideo presenta un pronóstico desfavorable tratado mediante cirugía y radioyodo. Sin embargo, los inhibidores de la tirosina kinasa, utilizados desde 2015, contribuyen a la mejora del pronóstico de los carcinomas tiroideos avanzados o resistentes a radioyodo aumentando el tiempo de supervivencia en comparación con placebo. Debido a su reciente uso y a la infrecuencia de dicha patología, existen pocos casos descritos en la literatura donde se apliquen estos tratamientos. Es por ello que presentamos el caso de un varón con diagnóstico de carcinoma folicular tiroideo pobremente diferenciado tratado en nuestro servicio. Mediante el manejo de este paciente hemos podido observar el potencial de estos novedosos tratamientos permitiendo así la resección de tumores en un principio irresecables.

Caso clínico: Varón de 57 años hipertenso y sin otros antecedentes médico-quirúrgicos de interés que debuta con una tumoración cervical de crecimiento progresivo con ausencia de clínica compresiva. El paciente fue diagnosticado de carcinoma folicular tiroideo pobremente diferenciado y localmente avanzado e irresecable por afectación traqueoesofágica, hipofaríngea y de la fascia prevertebral. Tras la valoración del caso en el Comité Multidisciplinar de Tumores se planteó la opción de tratamiento neoadyuvante con lenvatinib y en caso de respuesta favorable intentar un abordaje quirúrgico. El empleo de 6 ciclos de este inhibidor dio como resultado una respuesta tanto estructural en las imágenes de TC como analítica con descenso progresivo de la tiroglobulina, pudiendo ser intervenido quirúrgicamente con intención curativa. La intervención quirúrgica que fue llevada a cabo junto con el Servicio de Otorrinolaringología consistió en una laringectomía total con tiroidectomía total asociado a un vaciamiento central y radical izquierdo. En el posoperatorio el paciente presentó un aumento de los valores de triglicéridos debido al hipotiroidismo secundario a la tiroidectomía total que mejoró con el ajuste de tratamiento endocrinológico. El paciente presentó a su vez una colección supraclavicular izquierda que requirió de drenaje local. Finalmente fue dado de alta 13 días después de la cirugía. Tras ser valorado nuevamente en el Comité de Tumores se decidió tratamiento adyuvante con I-131 y actualmente el paciente se encuentra a la espera de recibir dicho tratamiento.



Discusión: Los inhibidores de la tirosina kinasa interfieren en múltiples vías de proliferación celular y angiogénesis tumoral, por lo que son utilizados como tratamiento en múltiples patologías a las que se añade la patología tumoral tiroidea. El uso de estos inhibidores requiere de una evaluación cuidadosa valorando el riesgo-beneficio de la aplicación de este tratamiento por la posible aparición de efectos adversos como el sangrado o la creación de fístulas. El uso de lenvatinib puede considerarse como una opción de tratamiento neoadyuvante en casos de gran afectación tumoral. No obstante, se recomienda la realización de más estudios para definir tanto su papel como sus indicaciones en la patología tumoral tiroidea.