



O-100 - INCREMENTO EN LOS ÚLTIMOS AÑOS DE LA INCIDENCIA DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ASOCIADO A UN MAYOR ÍNDICE DIAGNÓSTICO DE TUMORES SUBCLÍNICOS NO PALPABLES

González Sánchez, Carmen; Franch Arcas, Guzmán; Caraballo Angeli, Mariana; Bellido Bermejo, Fernando; Rodríguez González, Marta; del Carmen, Sofía; Olivo Esteban, Juan Ramón; Muñoz Bellvis, Luis

Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: Diversos estudios epidemiológicos han mostrado un aumento en la incidencia de carcinoma papilar de tiroides en los últimos años.

Objetivos: Analizar la incidencia anual de carcinoma papilar en nuestro centro y determinar si ha habido un incremento de dicha patología en los últimos años.

Métodos: Se estudian de forma retrospectiva todos los primeros diagnósticos de carcinoma papilar intervenidos quirúrgicamente en nuestro centro (área de influencia de 350.000 habitantes) desde 2009 hasta 2015. Se comparan la incidencia anual por 100.000 habitantes (utilizando el censo oficial del área de influencia), los parámetros demográficos (edad, sexo), el diámetro máximo del tumor, el TNM y la puntuación MACIS. Para el análisis estadístico hemos utilizado el programa SPSS versión 23: para variables cuantitativas utilizamos la prueba de Kruskal-Wallis y para las cualitativas la prueba de chi cuadrado o la prueba exacta de Fisher (Freeman-Halton).

Resultados: La incidencia anual/100.000 habitantes ha aumentado de forma progresiva: 2,5, 3,6, 4,2, 3,4, 5,2, 9,3 y 10,3, años 2009 a 2015, respectivamente ($p = 0,001$). No se aprecian diferencias significativas al comparar la edad, el sexo de los pacientes ni la puntuación MACIS. El diámetro tumoral fue menor en los últimos años, siendo la diferencia significativa para el año 2015 en comparación con el resto de años (media \pm DE): $18,5 \pm 5$, 26 ± 4 , 21 ± 3 , 13 ± 4 , 23 ± 3 , $13,9 \pm 2$ y $10,7 \pm 2$ ($p = 0,01$). Al comparar el tamaño tumoral utilizando el parámetro pT (pT1, pT2, pT3 y pT4) se aprecian diferencias significativas entre los años ($p = 0,034$). Si se compara la proporción de tumores clínicamente no palpables (pT1a), fue superior en los últimos años, siendo significativo para el año 2015 al comparar con el resto de años (60% de nuevos casos; $p = 0,029$). La proporción de tumores pT1a con diagnóstico de sospecha preoperatoria de carcinoma papilar (no incidentalomas posquirúrgicos) fue mayor en 2014 y en 2015 respecto al resto de años ($p = 0,031$).

Conclusiones: 1. Existe un aumento en la incidencia de nuevos casos de carcinoma papilar diagnosticados a lo largo de los últimos 6 años. 2. Este incremento parece relacionado con un aumento de nuevos diagnósticos de tumores subcentimétricos (subclínicos no palpables) y no con un mayor número de diagnósticos de incidentaloma post-tiroidectomía. 3. Nuestra hipótesis es que el

motivo de este incremento podrían estar en relación con una mayor utilización de pruebas de imagen (ecografía de cuello) y con la generalización de uso de punción-aspiración con aguja fina en nódulos de tiroides subcentimétricos.