



246 - CARCINOMA ANAPLÁSICO DE TIROIDES DE LARGA SUPERVIVENCIA

S. Berriel, S.J. Galindo, P. León, P. Guirado, I. Aznar, P. Soriano y Á. Caballero

Hospital Universitario de Canarias. España.

Resumen

Introducción: El carcinoma anaplásico de tiroides es una neoplasia indiferenciada derivada del epitelio folicular tiroideo, poco frecuente (corresponde aproximadamente al 5% de todos los cánceres tiroideos), más frecuente en mujeres (7:1). Su comportamiento es muy agresivo y tiene una elevada mortalidad, con una supervivencia media desde el diagnóstico de 3 a 7 meses.

Caso clínico: Paciente mujer de 52 años, remitida a las consultas de Endocrinología del Hospital Universitario de Canarias por aparición de tumoración cervical en el mes previo, con aumento progresivo de tamaño, asociado a odinofagia, disfagia para sólidos y disnea nocturna. Sin antecedentes personales de interés, ni antecedentes familiares de tireopatía. Laboratorio: TSH 2,43 μ U/ml. Ecografía cervical: nódulo tiroideo heterogéneo de 30 \times 32 \times 39 mm en LTD de predominio sólido, con algún área quística en su interior, de bordes bien definidos, con aumento de la vascularización y halo hipoecoico. No se apreciaron adenopatías sospechosas de malignidad. PAAF del nódulo: carcinoma pobremente diferenciado con áreas anaplásicas de tiroides. TAC cuello, tórax, abdomen y pelvis: aumento del tamaño del LTD con extensión a mediastino superior, a expensas de gran nódulo de 34 \times 34 \times 53 mm condicionando un discreto desplazamiento contralateral de la tráquea. Sin evidencia de metástasis a distancia. Se realizó tiroidectomía total bilateral con vaciamiento ganglionar funcional dcho, (compartimentos I,II,III y IV). Informe anatomopatológico: carcinoma indiferenciado (anaplásico) de tiroides: T4aN0M0, estadio IVa. Todos los ganglios linfáticos remitidos se encontraban libres de infiltración tumoral. Recibió radioterapia adyuvante (59,4 Gy) con buena tolerancia, y tratamiento sustitutivo con levotiroxina, calcio y 1-25 dihidroxivitamina D. Sin evidencia de recidiva de la enfermedad a los 3 años de seguimiento.

Discusión: El carcinoma anaplásico de tiroides es poco frecuente, pero de baja supervivencia a corto plazo. Motiva la comunicación de este caso la presencia de una supervivencia libre de enfermedad prolongada en una paciente que al diagnóstico presentaba un estadio IVa.