



102 - EXPERIENCIA Y PERCEPCIÓN DEL BALANCE RIESGO-BENEFICIO DEL TRATAMIENTO CON [131I]NAI, CON ÉNFASIS EN SU INDICACIÓN ADYUVANTE, EN PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES TRATADOS EN ESPAÑA

P. Valderrábano Herrero¹, S. Campos Mena¹, J. Gómez Ramírez⁴, T. Alonso Gordo³, A. Sáez Sánchez⁵ y A. Martínez Lorca²

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ²Medicina Nuclear. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ³Oncología Médica. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ⁴Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario La Paz. Madrid. ⁵AECAT. Asociación Española de Cáncer de Tiroides. Madrid.

Resumen

Introducción: El tratamiento adyuvante con [131I]NaI se utiliza para tratar cáncer diferenciado de tiroides, aunque su utilidad en riesgo bajo/intermedio de recidiva es controvertida. Desconocemos la percepción y preferencias del paciente con respecto a su uso.

Métodos: Se diseñó una encuesta en colaboración con AECAT. Dicha encuesta se difundió a través de redes sociales con aprobación del comité de ética.

Resultados: A 7/6/2022 había 283 respuestas: 87% mujeres, edad media al diagnóstico 39+/-10 años. El 84% tenía carcinoma papilar y 10% folicular. Al diagnóstico, 38% tenían metástasis ganglionares y 10% a distancia. La respuesta al tratamiento al responder la encuesta era excelente (55%), indeterminada (25%), bioquímica incompleta (4%), estructural incompleta (4%) o desconocida (13%). El 85% había recibido tratamiento con [131I]NaI 1 o más veces, previa estimulación con retirada (32%), rhTSH (56%) o con ambos (12%). La actividad total acumulada era de # 250 mCi en el resto. El 36% refería haber recibido información escasa o muy escasa previo al tratamiento con [131I]NaI; y el 47% referían poco o ningún papel sobre la decisión de tratar con [131I]NaI. En el 48%, la experiencia con el [131I]NaI se describió como regular (31%), mala (13%), o muy mala (4%). El 65% refería complicaciones agudas; y el 34% crónicas (persistencia después de los 6 meses). Los pacientes encuestados consideraron que, de media, el [131I]NaI debía reducir un 50% las recidivas para considerarlo útil, aunque con gran dispersión en las respuestas. Casi un 60% desearía recibir tratamiento con [131I]NaI ante cualquier posibilidad de recidiva y un 25% desearía no recibirlo hasta que se demostrase la recidiva.

Conclusiones: Las preferencias de los pacientes sobre el tratamiento adyuvante con [131I]NaI son variables; y las expectativas sobre su eficacia son altas. Con frecuencia les falta información y no participan en la decisión terapéutica.