



87 - CAMBIOS ECOGRÁFICOS EN NÓDULOS AUTÓNOMOS TRAS TRATAMIENTO CON RADIOYODO

A. Irigaray Echarri¹, J. Pineda Arribas¹, M.D. Ollero García-Agulló¹, Á. Alonso Echarte¹, J. de Carlos Artajo¹, E. Anda Apiñániz¹, I. Blanco Sainz², F. Lozada Delgado² y A. Alomar Casanovas²

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona. ²Medicina Nuclear, Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: El radioyodo (RAI) es el tratamiento de elección en pacientes con nódulo tiroideo autónomo, en ausencia de síntomas compresivos o sospecha de malignidad. Se ha descrito una reducción del volumen tiroideo tras el tratamiento, pero son escasos los datos respecto a los cambios ecográficos del nódulo propiamente.

Objetivos: Analizar los cambios ecográficos de los nódulos autónomos tratados con RAI.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluye nódulos hiperfuncionantes tratados con RAI (dosis empírica de 131-I) en 2018-2021 que presentan un nódulo hipercaptante claramente dominante en la gammagrafía tiroidea (nódulo target) y que presentan estudio ecográfico inicial y control ecográfico a los 12 meses del tratamiento.

Resultados: La muestra está formada por 38 pacientes con 40 nódulos, la mayoría mujeres (33/38) con una edad media de $54,6 \pm 12,9$ años. Se incluyeron 19 nódulos únicos y 21 BMN. Los nódulos presentaban un tamaño medio de $3,3 \pm 0,9$ cm y un volumen de $9,6 \pm 9,5$ cc. Ecográficamente, 19 nódulos eran muy baja sospecha ATA, 16 baja y 5 intermedia. Tras el RAI, se objetivó una disminución de volumen del 62,4%. Un 75% de los nódulos disminuyeron > 50% su volumen. Esta disminución se asoció al diámetro y volumen inicial. Disminuyen más los nódulos de menor tamaño (< 3 cm, p: 0,022) y aquellos con menor volumen (< 7 cc; p 0,005). La disminución no se asoció al grado de hipertiroidismo inicial, cuentas en gammagrafía, autoinmunidad tiroidea, ni desarrollo de hipotiroidismo. No hubo cambios significativos respecto a las características ecográficas de sospecha tras el RAI.

Conclusiones: Tras el RAI, la disminución de volumen de los nódulos autónomos es del 62%. Disminuyen más los nódulos de menor tamaño (< 3 cm) y menor volumen (< 7 cc). Este efecto citorreductor es comparable al de técnicas de ablación locales.