



150 - Nódulo tiroideo incidental como presentación de una enfermedad metastásica intratiroidea de un tumor renal de células claras

P. Azcoitia Manrique, G. Guijarro de Armas, I. Pavón de Paz, P. Carrasco Lara, A. Broccoli, A.L. Salguero Ropero y V. Viedma Torres

Hospital de Universitario de Getafe. Madrid.

Resumen

Introducción: Las metástasis intratiroideas (MIT) de un tumor primario extratiroideo son un hallazgo infrecuente, con incidencia en aumento por el avance en la utilización y precisión de las técnicas de imagen y la PAAF.

Caso clínico: Mujer de 77 años derivada por hallazgo incidental en una ecografía de TSAo (por estudio de un posible deterioro cognitivo) de BMN con nódulo tiroideo derecho dominante de 27 × 32 × 41 mm. Como antecedentes personales presentaba un carcinoma ductal infiltrante de mama diagnosticado 9 años antes y tratado con cirugía, radioterapia y tamoxifeno; un carcinoma renal derecho de células claras diagnosticado en el estudio de extensión del cáncer de mama, realizándose nefrectomía radical, con recurrencia tumoral en riñón izquierdo tratada con radiofrecuencia. Refería disfagia para sólidos de meses y en la exploración física presentaba un nódulo palpable en LTD, sin adenopatías. Las pruebas de función tiroidea eran normales y la citología por PAAF directa era compatible con bocio coloide quístico de patrón folicular (Categoría II de Bethesda). En ecografía cervical reglada se evidenció además un nódulo en LTI de 10 mm, sólido, hipocogénico y abundantemente vascularizado en Doppler color. Se realizó PAAF con diagnóstico compatible con MIT de cáncer renal de células claras (CRCC), que se confirmó tras tiroidectomía total.

Discusión: En las series clínicas, el CRCC es el tumor primario que con más frecuencia metastatiza en el tiroides (unos 400 casos reportados), seguido de pulmón y mama. Tiene la peculiaridad de un elevado tiempo de latencia, habitualmente mayor a 8 años, con casos reportados con más de 20 años. El diagnóstico temprano y tratamiento agresivo de las MIT puede implicar un aumento de la supervivencia en pacientes seleccionados, fundamentalmente en el CRCC. Por ello, pacientes mayores de 50 años con hallazgo de un nódulo tiroideo, hay que pensar siempre en una posible MIT, especialmente si hay historia previa de neoplasia.