



24 - RECIDIVA CLÍNICA TRAS ABLACIÓN CON ACTIVIDAD BAJA FRENTE A ACTIVIDAD ALTA (30 MCI FRENTE A 100 MCI) DE IODO 131 EN CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT). ¿SE CONSIGUEN LOS MISMOS RESULTADOS?

V. Urquijo Mateos, B. González Jáuregui, P. González Fernández, C. Manrique Mutiozábal, N. Utrilla Uriarte, J. Genollá Subirats, R. Valverde Jorge y J. Santamaría Sandi

Hospital Universitario de Cruces. Barakaldo.

Resumen

Introducción: Clásicamente se ha empleado una actividad de 100 mCi de I131 para ablación tras cirugía de los CDT. En los últimos años se están utilizando 30 mCi, habiéndose demostrado resultados similares en su éxito a corto plazo. Nos proponemos analizar si esto se traduce en similares tasas de recidiva clínica a largo plazo.

Métodos: En estudio previo realizado en nuestro centro en 2015, analizamos resultados a 1 año de la ablación en 2 grupos de pacientes de similares características en cuanto a edad, sexo, tamaño y presencia de adenopatías tratados con 30 mCi (18 casos) y 100 mCi (20 casos) de I131, sin encontrar diferencias significativas en el éxito de la ablación. Ambos grupos han sido seguidos posteriormente durante un mínimo de 5 años o hasta detección de recidiva, definida como anatomía patológica positiva para CDT. En aquellos que al final del periodo de seguimiento siguen en remisión valoramos respuesta al tratamiento según estratificación dinámica del riesgo. Las diferencias entre ambos grupos se comparan mediante el test de Fisher.

Resultados: El grupo de 30 mCi se compone de 18 pacientes (15 mujeres y 3 hombres) con edad media de $53,7 \pm 12,6$ años. Un caso (5,6%) presentó recidiva ganglionar 8 meses tras la cirugía. De los 17 restantes, tras 5 años de seguimiento, 15 presentaban respuesta excelente y 2 indeterminada. El grupo de 100 mCi consta de 20 pacientes (13 mujeres y 7 hombres) con edad media de $54,7 \pm 14,1$ años. Un paciente perdió seguimiento a los 3 años por lo que se excluye. Un caso (5,3%) presentó recidiva ganglionar 9 meses tras la cirugía. De los 18 restantes, tras 5 años de seguimiento, 17 presentaban respuesta excelente y 1 indeterminada. El análisis estadístico no mostró diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a recidiva ($p = ns$) ni respuesta al tratamiento ($p = ns$).

Conclusiones: La ablación con actividad baja de I131 consigue resultados clínicos similares a los obtenidos con actividad alta tras un seguimiento a largo plazo.