



57 - TIROGLOBULINA (TG) POSTOPERATORIA COMO PREDICTOR DE RECIDIVA A LARGO PLAZO EN EL CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT)

M. Badiola Molinuevo¹, V. Urquijo Mateos¹, N. Utrilla Uriarte¹, R. Núñez Muñoz², P. González Fernández¹, J. Genolla Subirats² y J. Santamaría Sandi¹

¹Endocrinología y Nutrición; ²Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Cruces. Barakaldo.

Resumen

Introducción: En la actualidad, para determinar el riesgo de recidiva en el CDT, se emplean una serie de factores clínicos (presencia de adenopatías, extensión extratiroidea, histología...). Nuestro objetivo es analizar si el nivel de Tg postoperatoria predice igualmente la posibilidad de recidiva a largo plazo del CDT.

Métodos: Estudio retrospectivo de 224 pacientes (79% mujeres, edad media $50,48 \pm 14,24$ años) a los que se les realizó tiroidectomía total \pm linfadenectomía aparentemente curativa, entre los años 2000 y 2015. Se determinó Tg a las 6-8 semanas de la cirugía mediante método Immulite 2000 Siemens, con sensibilidad funcional de 0,5 ng/ml. Los pacientes han sido seguidos durante un mínimo de 5 años (media $7,46 \pm 2,78$ años) o hasta detección de recidiva. Al final del seguimiento se analiza su situación clínica según la estratificación dinámica del riesgo. Se excluyeron pacientes con anticuerpos antitiroglobulina positivos.

Resultados: 152 pacientes presentaron Tg $< 0,5$ ng/ml, de los que recidivaron 5 (3,3%) y 134 (88,2%) presentaron respuesta excelente al tratamiento al final del periodo de seguimiento. De 37 pacientes que tenían Tg 0,5-2 ng/ml, recidivaron 6 (16,2%) y tuvieron respuesta excelente 22 (59,5%). De 35 pacientes con Tg > 2 ng/ml, recidivaron 17 (48,6%) y 15 (42,9%) presentaron respuesta excelente. El tiempo medio hasta la recidiva fueron 36 meses en los pacientes con Tg < 2 ng/ml y de 26, 4 meses en aquellos con Tg ≥ 2 ng/ml ($p = ns$).

Conclusiones: 1. La Tg postoperatoria ayuda a predecir el riesgo de recidiva del CDT, por lo que debería utilizarse de manera rutinaria en la evaluación posquirúrgica de estos pacientes. 2. En nuestra casuística, niveles de Tg > 2 ng/ml predicen un riesgo elevado de recidiva a largo plazo, por lo que deberían intensificarse las medidas terapéuticas y vigilancia.