



Endocrinología y Nutrición



316 - METÁSTASIS ÓSEA ÚNICA EN SACRO COMO PRIMERA MANIFESTACIÓN DE UN CÁNCER DE TIROIDES PAPILAR VARIANTE FOLICULAR ENCAPSULADA

R. Sánchez Almaraz, Y. Fernández Cagigao, M. Zapatero Larrauri, S. Rodado Marina, R. Bernáldez Millán, C. Escabías del Pozo, B. Castelo Fernández y B. Lecumberri Santamaría

Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

Resumen

Introducción: Las metástasis óseas se han reportado en un 1,7% de pacientes con cáncer diferenciado de tiroides, son más frecuentes en cáncer folicular e implican un peor pronóstico. La edad > 45 años, el carcinoma papilar y la presencia de metástasis única son factores predictivos de buena respuesta al tratamiento con I-131. La variante folicular encapsulada del CPT se ha reclasificado recientemente en dos subtipos, en función de la invasión histológica.

Caso clínico: Mujer de 59 años que consulta por dolor lumbar intenso. En RM: lesión lítica en cuerpo de S1 con invasión del canal, cuya PAAF es informada como "metástasis en hueso de carcinoma con patrón folicular sugestivo de origen tiroideo". Ecografía: nódulo en LTD. Se detecta una TG inicial de 1.786 ng/ml, hipercalcemia y calcitonina de 8,3 pg/ml. Es intervenida quirúrgicamente: tiroidectomía total + vaciamiento ganglionar cervical izquierdo + extirpación de adenoma de paratiroides. Estudio histopatológico: "carcinoma papilar variante folicular encapsulada en LTD de 15 mm, con infiltración de la cápsula tumoral y de permeación linfovascular. Intratiroideo. Margen libre. Ganglios linfáticos sin malignidad". Es tratada con I-131 en dos ocasiones (7.400 mBq cada una), detectándose en ambos rastreos posdosis intensa captación en el área de la metástasis, sin captaciones patológicas a otros niveles (TG estimulada 2.291 y 501 ng/mL respectivamente; anticuerpos antitiroideos indetectables), con disminución del tamaño de la lesión en el segundo rastreo. Tras la primera dosis la paciente refirió una clara mejoría de sus síntomas, con desaparición en su última revisión, y una TG de 408 ng/ml.

Discusión: El tratamiento con I-131 ha sido altamente efectivo a nivel clínico, bioquímico y en reducción de masa tumoral metastásica. La presencia/ausencia de invasión histológica a nivel tiroideo debe ser examinada en todos los pacientes con CPT VFE y tenida siempre en cuenta a fin de individualizar y optimizar su manejo terapéutico.