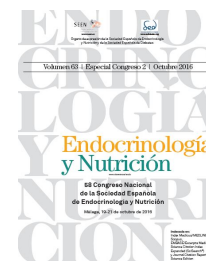




# Endocrinología y Nutrición



## 18 - CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES FAMILIAR Y ESPORÁDICO: FACTORES PRONÓSTICOS EN UN ESTUDIO MULTICÉNTRICO (GRUPO DE TRABAJO DE CÁNCER DE TIROIDES SENDIMAD)

N. Aguirre Moreno<sup>a</sup>, M. Lahera Vargas<sup>a</sup>, C. Blanco Carrera<sup>b</sup>, J. Aller Pardo<sup>c</sup>, G. Guijarro de Armas<sup>c</sup>, P. de Miguel Novod<sup>f</sup>, V. Alcázar Lázaro<sup>d</sup>, J. Estrada<sup>e</sup>, N. Palacios<sup>e</sup> y C. Álvarez Escolá<sup>g</sup>

<sup>a</sup>Hospital Universitario de La Princesa. Madrid. España. <sup>b</sup>Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Madrid. España. <sup>c</sup>Hospital Universitario de Getafe. Madrid. España. <sup>d</sup>Hospital Universitario Severo Ochoa. Madrid. España. <sup>e</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda. Madrid. España. <sup>f</sup>Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid. España. <sup>g</sup>Hospital Universitario La Paz. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer medular de tiroides (CMT) es un tumor poco frecuente. Puede presentarse de forma esporádica o como parte de un síndrome de neoplasia endocrina múltiple. El objetivo de este estudio es analizar los factores pronósticos de una cohorte de pacientes con CMT.

**Métodos:** Estudio retrospectivo multicéntrico de pacientes con diagnóstico de CMT seguidos en 8 hospitales de la Comunidad de Madrid.

**Resultados:** Se incluyeron 138 pacientes (edad al diagnóstico  $47 \pm 16,5$  años, 61% mujeres). Calcitonina (CT) mediana al inicio 263 pg/mL (41-1050), CEA mediana 17 ng/mL (4,4-61), tamaño del nódulo  $21 \pm 17$  mm. Presentación: 49% tumoración cervical, 35% despistaje familiar, 16% incidentaloma. Mutación gen RET en el 52% de casos (69/132). Tiroidectomía total en 93% de casos y linfadenectomía en 64,5% de ellos. Estadiaje postquirúrgico: I: 41%; II: 11%; III: 14%; IV: 34%. Se constató enfermedad residual/persistente (EP) en 47% de los casos: 26% bioquímica, 13% locorregional, 8% a distancia. Los pacientes con EP se trataron con: cirugía (45%), radioterapia (13%), tratamiento médico (13%) y/o radiofrecuencia/etanol (2%). En el seguimiento a  $10 \pm 7$  años, de los 70 pacientes inicialmente curados, se observó recidiva en 7 casos. Hubo 12 fallecimientos, 8 relacionados con el CMT. El 49% estaban libres de enfermedad en la última revisión. Los pacientes con antecedentes familiares (AF) presentaron menor frecuencia de EP. En el análisis de regresión logística la CT poscirugía y el estadio fueron factores estadísticamente significativos de persistencia de enfermedad en la última revisión.

**Conclusiones:** El mayor estadio y nivel de CT poscirugía se asociaron con la persistencia de enfermedad a largo plazo. Los pacientes con CMT y AF tienen mejor pronóstico, asociado al cribado precoz de la enfermedad.