



# Endocrinología y Nutrición



## 128 - CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES PATRÓN HOBNAIL. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, HISTOLÓGICAS Y EVOLUTIVAS EN PACIENTES REINTERVENIDOS POR RECIDIVA GANGLIONAR

C. Soledad Santillán<sup>a</sup>, M. Monteros Alvi<sup>b</sup>, P. Bazzoni<sup>b</sup>, V. Cerioni<sup>a</sup>, A. Campero<sup>a</sup>, J. Reverter Calatayud<sup>c</sup>, D. Mauricio<sup>c</sup>, M. Puig Domingo<sup>c</sup> y M. Galíndez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Programa de Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Programa de Anatomía Patológica. Hospital Dr. Arturo Oñativia. Salta, Argentina. <sup>c</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol. Badalona. España.

### Resumen

**Introducción:** La denominada variante hobnail (VH) del carcinoma papilar de tiroides (CPT) es una entidad caracterizada por arquitectura micropapilar, células en forma de tachuela y pérdida de la polaridad celular a la que se le ha asociado un comportamiento agresivo. El objetivo del estudio fue investigar las características histológicas y la evolución clínica de la VH del CPT en pacientes con recidiva ganglionar.

**Métodos:** Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas y las muestras anatomopatológicas de 44 pacientes con el diagnóstico de CPT y reintervenidos por recidiva ganglionar en el Hospital Oñativia de Salta (Argentina) entre 2004 y 2014. Las muestras fueron revisadas por dos anatomopatólogos. Se consideró una VH cuando se halló el patrón en más del 30% de las adenopatías.

**Resultados:** Se encontró la VH en el 54% (n = 24, 83% mujeres) de los pacientes. Respecto a los casos sin VH (n = 20, 95% mujeres) fueron significativamente de mayor edad (47 vs 36 años, respectivamente; p < 0,05), con menor tamaño tumoral (mediana: 2,5 vs 3,3 cm, respectivamente; p < 0,05), con un 16% de carcinomas micropapilares en el diagnóstico histológico inicial (0% en el grupo de CPT no VH). Ninguno de los pacientes presentaba metástasis a distancia al inicio de la enfermedad. Tras un seguimiento medio de 60 meses, se encontró mayor incidencia de metástasis a distancia en el grupo con VH (41% vs 20%, p < 0,05). En ambos grupos, el 70% de los pacientes presentó enfermedad persistente con una tasa de mortalidad del 4,5% en los casos de VH y del 5,9% en el CPT no VH (p = NS).

**Conclusiones:** El CPT con VH a nivel ganglionar se asocia a una mayor incidencia de metástasis a distancia en el seguimiento aunque sin diferencias significativas en la persistencia de enfermedad o en la mortalidad global en nuestro grupo de pacientes. Estos resultados son similares a los obtenidos previamente por otros grupos, pero se requieren más estudios a nivel del tumor primario para evaluar el impacto en el pronóstico y la evolución de esta variante histológica.