



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-204. - EVOLUCIÓN DEL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES DE ORIGEN FOLICULAR EN PACIENTES JÓVENES

A. Repetto, A. Rivas Sánchez, M. Falgás Lacueva, C. Ruiz Llorca, R. Pérez Velasco, P. Bello Arques, C. Iguaz Sáenz, P. Borrelli y V. Vera Pinto

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital La Fe. Valencia.

Resumen

Objetivo: Analizar la evolución de pacientes menores de 22 años diagnosticados de cáncer diferenciado de tiroides (CDT) remitidos a nuestro centro.

Material y método: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo desde 1972 hasta 2013. 51 pacientes menores de 22 años con CDT, 35 mujeres (68,6%), 16 hombres (31,4%), edad media 15,49 ± 4,15 años. Se recogen datos clínicos, analíticos, histológicos y terapéuticos. Se evalúan factores de riesgo de mortalidad y pronósticos del paciente y de la enfermedad. Se realiza análisis estadístico de los resultados utilizando chi cuadrado y test de Fisher.

Resultado: Según histología 43 (84,4%) eran papilares y 8 (15,7%) foliculares. 45 (88,2%) eran de bajo riesgo de mortalidad y 6 (11,8%) con metástasis a distancia al diagnóstico, alto riesgo. El tratamiento inicial fue tiroidectomía total o casi-total. En 25 (49%) se realizó vaciamiento ganglionar cervical. Fueron tratados con ^{131}I , actividad media $3,2 \pm 1$ GBq. Durante la evolución 4 (7,8%) necesitaron rescate quirúrgico, 10 (19,6%) tratamientos con ^{131}I , 6 (11,7%) ambos. Al final del seguimiento 25 (49%) quedaron libres de enfermedad, 18 (35,3%) con persistencia, 7 (13,7%) perdimos el seguimiento y 1 falleció. Entre los libres de enfermedad, 2 (3,9%) recayeron a nivel locorregional. Los factores pronósticos asociados al paciente fueron: antecedente de irradiación (5,9%) y enfermedad familiar (2%). Según características de enfermedad (tamaño tumoral, tipo histológico, extensión) 37,3% de los pacientes presentaron factores de peor pronóstico. Se encontró relación estadísticamente significativa entre factores pronósticos de enfermedad y persistencia ($p = 0,014$). No hubo asociación estadísticamente significativa ni entre recaída ni persistencia con los factores pronósticos del paciente ($p = 0,821$; $p = 0,562$). Tampoco entre factores pronósticos de enfermedad y recaída ($p = 0,522$).

Conclusiones: Los pacientes jóvenes con CDT tienen una baja tasa de recaída. Los factores pronósticos de enfermedad predicen la persistencia de la misma. El análisis estadístico puede estar sesgado por el tamaño de la muestra y heterogeneidad en el tiempo de seguimiento de los pacientes.