



## Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



### O-23. - UTILIDAD DEL RASTREO TARDÍO POSDOSIS TERAPÉUTICA DE 131YODO EN PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

A.S. Rosero Enríquez, R. Ruano Pérez, P. Tamayo Alonso, E. Martín Martín, E. Martín Martín, L. Díaz y J.R. García-Talavera

Hospital Universitario de Salamanca.

#### Resumen

**Objetivo:** Valorar la utilidad del rastreo corporal total (RCT) a los 7 días de la administración de dosis terapéuticas de Yodo-131 en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides, en comparación con el RCT del día del alta.

**Material y método:** Incluimos 43 pacientes (16 hombres y 27 mujeres) a quienes se administró una dosis terapéutica de 131I, y se realizó un RCT al 2º o 3º día y otro RCT a los 7 días post-tratamiento. Posteriormente se compararon visualmente los restos tiroideos y el número de lesiones regionales y a distancia encontradas en ambos. En los casos con rastreo positivo se realizó un SPECT-TAC para facilitar la localización de los depósitos.

**Resultado:** el análisis visual del RCT a los 7 días fue positivo en 33 pacientes; 20 de ellos solo mostraron restos tiroideos en concordancia con el RCT precoz; 9 pacientes, además de los restos tiroideos mostraron lesiones regionales o a distancia (6 cervicales y 3 en tórax) no observadas en el RCT precoz. También se encontró una adenopatía cervical patológica en un paciente con el RCT precoz negativo. En 3 pacientes con metástasis ya conocidas en el RCT precoz, se detectaron más lesiones en el RCT tardío. Nueve de los RCT tardíos fueron negativos, 7 ya presentaban un RCT precoz negativo y 2 un RCT precoz positivo (uno correspondía a pequeños restos tiroideos y otro a un depósito en tórax que se comprobó como un falso positivo por reflujo gastroesofágico en SPECT-TAC).

**Conclusiones:** El RCT tardío con 131I en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides, muestra una mayor detección de lesiones metastásicas cervicales y a distancia que el estudio temprano, probablemente debido al lavado de las captaciones fisiológicas y de fondo. El RCT tardío está altamente recomendado en pacientes de alto riesgo o en aquellos con elevada intensidad de la distribución fisiológica del 131I.