



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



29 - EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO CON RADIOYODO DEL HIPERTIROIDISMO POR ENFERMEDAD DE GRAVES-BASEDOW EN FUNCIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DE ACTIVIDAD A ADMINISTRAR

L. Brero Sánchez¹, E. López Rodríguez¹, J.L. Tirado Hospital¹, L.S. Florencio Javier², I. Borrego Dorado¹, E. Navarro González³ y J.I. Cuenca Cuenca¹

¹Servicio de Medicina Nuclear. UDIM; ²Servicio de Radiofísica; ³Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivo: Comparar los resultados obtenidos en el tratamiento de pacientes con hipertiroidismo por enfermedad de Graves-Basedow (EGB), mediante la administración de ¹³¹I, determinando la actividad a administrar por la fórmula de Marinelli (grupo A) versus método bicompartimental (grupo B).

Material y métodos: Analizamos los pacientes tratados con ¹³¹I entre enero de 2014 y abril de 2016 de hipertiroidismo por EGB. Se excluyeron aquellos que habían recibido una dosis previa o aquellos de los que no disponíamos de datos del seguimiento. De los 158 restantes (mujer/varón: 128/30), 78 pacientes recibieron la dosis de ¹³¹I calculada por la fórmula Marinelli y 80 pacientes por el método bicompartimental. Determinamos el porcentaje de captación a las 2, 24 y 96 horas de la administración de 25 µCi de ¹³¹I mediante sonda gamma (Captus 3000) y la masa tiroidea mediante gammagrafía con ^{99m}Tc-pertecnato. El seguimiento post-tratamiento en consultas de Endocrinología fue de 15,4 ± 8,2 meses, considerando curados los pacientes en hipotiroidismo o eutiroidismo.

Resultado: El número de pacientes curados fue de 66 en el grupo A (83,3%) y de 58 pacientes en el grupo B (72,5%), sin que se encontraran diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (p = 0,1). Se observó que aquellos pacientes con mayor captación a las 24 horas presentaron un menor porcentaje de curación (p < 0,001).

Conclusiones: En nuestro estudio, los dos métodos empleados para la determinación de la actividad de ¹³¹I a administrar en los pacientes con hipertiroidismo por EGB no mostraron diferencias en el porcentaje de curación. Una mayor captación de ¹³¹I a las 24 horas se relacionó con un menor índice de curación (p < 0,001).