



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



131 - TRATAMIENTO CON DOSIS BAJAS (30 MCI) DE PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES DE BAJO RIESGO

M.V. Guiote Moreno, A.M. Santos Bueno, L.M. Mena Bares, M.E. Carmona Asenjo, F.R. Maza Muret, M.D. Albalá González, E. Rodríguez Cáceres y J.A. Vallejo Casas

UGC Medicina Nuclear. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Objetivo: Evaluar la eficacia del tratamiento con dosis bajas (30 mCi/1110 MBq) de 131-I en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) de bajo riesgo estimulados con tirotrópina alfa recombinante.

Material y métodos: Análisis observacional retrospectivo en el periodo 2009-2016 de 113 pacientes (98 mujeres y 15 varones), con edades comprendidas entre 18 y 81 años (media 48,15 años). Histológicamente fueron 93 papilares, 14 micropapilares múltiples, 1 patrón mixto y 5 foliculares. El 90% de los pacientes tenían un estadio I y el 10% restante estadio II. Se evalúan los resultados a 12 meses mediante determinación de tiroglobulina estimulada, anticuerpos antitiroglobulina y rastreo corporal tras dosis de 4 mCi (148 MBq) de 131-I.

Resultado: La estancia media durante el tratamiento fue de 5,31 horas, tras determinar dosimetría inferior a 60 mSv/h a 50 cm. En el rastreo postterapia el 99,1% de los pacientes mostró exclusivamente restos en lecho tiroideo (1 paciente con adenopatías cervicales). El 88,5% de los pacientes mostró una tiroglobulina estimulada indetectable. En la evaluación anual se consideró respuesta completa, sin necesidad de nuevo tratamiento en 96 pacientes (rastreo negativo o mínima intensidad y tiroglobulina indetectable con anticuerpos antitiroglobulina negativos). En 17 casos se administró una segunda dosis de 30 mCi (1110 MBq) de 131-I. Se observó un caso de desdiferenciación con progresión estructural y bioquímica.

Conclusiones: La administración de dosis bajas de 131-I en CDT de bajo riesgo proporciona resultados favorables y similares a los obtenidos con dosis de 100 mCi. Disminuye los costes de hospitalización y la dosimetría de los pacientes.