



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO123 - MANEJO TERAPÉUTICO SELECTIVO CON [131I]NAI EN PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES: NUESTRA EXPERIENCIA

Paz Azpeitia Hernández, Alberto Martínez Lorca, Mónica Gutiérrez Guerrero, Teresa Navarro Martínez, Carlos García Regal y María del Prado Orduña Díez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar el diagnóstico, tratamiento y respuesta al [¹³¹I]Nal en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT), antes y después de iniciar estrategia de uso selectivo de [¹³¹I]Nal, a partir de 2019 en nuestro centro, tras las recomendaciones de la ATA 2015, comparando tasa de recidiva y respuesta al tratamiento.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 220 pacientes (p) operados de CDT en 2018 (58p) y 2019-2021 (162p). Se agruparon según histología, TNM, riesgo de recidiva y respuesta al tratamiento con [¹³¹I]Nal, estudiando las diferencias entre los pacientes diagnosticados en 2018 (pre-ATA) y entre 2019-2021 (criterios ATA), mediante chi-cuadrado ($p < 0,05$). Se analizó la diferencia en el tratamiento [¹³¹I]Nal, ajustado al riesgo de recidiva, mediante regresión logística binaria y la diferencia en la respuesta al tratamiento estratificada por riesgo de recidiva y tratamiento [¹³¹I]Nal entre los dos periodos, mediante una regresión logística ordinal.

Resultados: Muestra mayoría mujeres (78%) e histología papilar (83%) con edad mediana 57 años. Operados- 2018: 58p (98% estadio I/II, 93% T1/T2, 84% N0/Nx y 98% M0/Mx). 2019-2021: 162p (94% estadio I/II, 86% T1/T2, 71% N0/Nx y 96% M0/Mx). Tratados [¹³¹I]Nal- 2018 (27/58p): 36% bajo riesgo, 89% intermedio y 100% alto. 2019-2021 (35/162p): 4% riesgo bajo, 28% intermedio y 86% alto. El riesgo de recibir tratamiento con [¹³¹I]Nal ajustado al riesgo de recidiva, en el segundo periodo fue 93% menor (OR 0,07;0,03-0,19) respecto a 2018. Respuesta al tratamiento por criterios ATA: 2018 62% respuesta excelente, 29% indeterminada, 7% bioquímica incompleta, 2% estructural incompleta. 2019-2021: 56%, 30%, 10% y 4%, respectivamente ($p = 0,014$). Se diagnosticaron 4 recidivas: 2018 (1p) y 2019-2021 (3p).

Conclusiones: En el periodo de seguimiento de este estudio, los pacientes tratados en 2018 y tras la implementación de guía ATA-2015 en 2019-2021, no hay diferencias en la tasa de recidiva ni en respuesta al tratamiento cuando se utiliza el [¹³¹I]Nal de forma selectiva.