CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):1

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-115 - EL MICROCARCINOMA PAPILAR FAMILIAR PRESENTA ALTAS TASAS DE RECIDIVA Y ENFERMEDAD ACTIVA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO NACIONAL ESPAÑOL

Ríos, Antonio[1]; Rodríguez, María Ángeles[1]; Moreno, Pablo[2]; Puñal, José Antonio[3]; Mercader, Enrique[4]; Ferrero, Eduardo[5]; Morlán, Miguel Ángel[6]; Rodríguez, José Manuel[1]

[1]Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; [2]Hospital Universitari de Bellvitge, L´Hospitalet de Llobregat; [3]Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela; [4]Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid; [5]Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid; [6]Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción: El microcarcinoma papilar se ha considerado clásicamente como un incidentaloma y con un curso indolente, en la mayoría de casos. Así, en algunos centros, sobre todo asiáticos, muchos de ellos son seguidos sin realizar ningún tratamiento al respecto. Sin embargo, es bien conocido que un pequeño porcentaje pueden presentar un comportamiento agresivo, entre ellos el microcarcinoma en el contexto de un carcinoma papilar familiar. Actualmente pocos estudios han confirmado esta situación, y la mayoría son series cortas.

Objetivos: Analizar las tasas de recidiva en el microcarcinoma papilar familiar y analizar los factores pronósticos que condicionan dicha recidiva en España.

Métodos: Tipo de estudio: estudio nacional multicéntrico, avalado por la Sección de Cirugía Endocrina de la Asociación Española de Cirujanos. Población a estudio: Se incluyen los pacientes con el diagnóstico de micro-carcinoma papilar familiar, entendiendo por una familia con CPF a la que presenta al menos dos familiares de primer grado con un carcinoma papilar con diagnóstico histológico confirmado. Son criterios de Exclusión del estudio los siguientes: a) Familias con síndrome de MEN; b) Familias con síndrome de Cowden; c) Familias con síndrome de Gardner; d) Poliposis adenomatosa familiar; e) Complejo de Carney; y d) Familias con exposición previa a radiación ionizante. Variables a estudio: Sólo se analizan los pacientes que tras el tratamiento inicial completo presentaron criterios de curación a los 6 meses del mismo. Se considera como variable dependiente la recidiva (bioquímica y/o morfológica) del carcinoma papilar. Como variables independientes se analizan Variables socio-personales, clínicas, terapéuticas e histológicas. Análisis estadístico: se realiza estadística descriptiva, y se aplica un análisis de regresión de Cox y test de supervivencia.

Resultados: Cumplen los criterios de inclusión 94 microcarcinomas, cuyas familias están diagnosticadas de CPF, con resultados de curación a los 6 meses del tratamiento primario. Presentaron recidiva el 11,7% (n = 11) de los pacientes. Los pacientes han sido tratados de su recidiva, en función de los hallazgos morfológicos, con cirugía y/o radioyodo. De todas las recidivas,

el 36% (n = 4) permanecen con criterios de curación tras el tratamiento y el 64% restante (n = 7) persisten actualmente con enfermedad activa. Los principales factores asociados con la recidiva del CPF son la afectación vascular (p = 0,004) y linfática (p < 0,001).

Conclusiones: El microcarcinoma papilar familiar presenta unas tasas de recidiva superiores a las descritas en el esporádico, y con bajas tasas de curación en dichas recidivas. El mal pronóstico se asocia principalmente con la presencia de afectación vascular y linfática en el estudio histológico.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados