



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-088 - SPAIN IS DIFFERENT? COMPARACIÓN DE INDICACIONES Y RESULTADOS DE LA TIROIDECTOMÍA EN CENTROS ESPAÑOLES Y EUROPEOS A PARTIR DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO DE CIRUGÍA ENDOCRINA EUROCRINE

Villar del Moral, Jesús M.<sup>1</sup>; Rivo Vázquez, Ángel<sup>2</sup>; Martínez Santos, Cristina<sup>3</sup>; Santoyo Villalba, Julio<sup>1</sup>; Lucena Navarro, Fabiola<sup>3</sup>; García Lorenzo, Francisco<sup>2</sup>; Martín Carvajal, Francisco<sup>3</sup>; Muñoz Pérez, Nuria<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; <sup>2</sup>Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo; <sup>3</sup>Hospital Costa del Sol, Marbella.

### Resumen

**Objetivos:** Los registros multicéntricos son instrumentos que suministran información de la práctica real y sus resultados, a veces discordantes de los aportados por grandes series de centros de alto volumen. El registro europeo de cirugía endocrina Eurocrine recoge datos de 100 hospitales distribuidos por 18 países europeos, con más de 100.000 intervenciones incluidas. Pretendemos analizar indicaciones, técnicas y resultados de la tiroidectomía, comparando las registradas por centros españoles y del resto de Europa.

**Métodos:** Estudio observacional y descriptivo realizado a partir de datos obtenidos de un registro continental prospectivo multicéntrico. Se ha comparado información procedente de intervenciones incluidas entre 2015 y 2020 por los tres centros nacionales activos, contrastándola con la del resto de centros europeos en 2019. Se han valorado datos epidemiológicos, clínicos, citológicos, variables intraoperatorias, histológicas, y complicaciones a corto y largo plazo. No se ha podido efectuar estudio estadístico, al no tener accesible el set de datos europeo.

**Resultados:** En los periodos indicados, 1.607 tiroidectomías fueron registradas por los centros españoles y 16.618 por los europeos, siendo mujeres un 79,4% de los pacientes españoles y un 78,8% de los europeos, con un pico de incidencia en la sexta década en ambos casos. Las indicaciones vienen recogidas en la tabla 1. La tabla 2 recoge diferentes consideraciones intraoperatorias. La estancia media postoperatoria ascendió a 2,57 días en centros nacionales, y a 1,81 en europeos. El porcentaje de malignidad en el estudio histológico fue del 34,7% en los españoles, y del 30,81% en el resto. La tabla 3 resume las complicaciones postoperatorias.

Tabla 1

	Centros españoles	Resto de centros europeos
Indicación principal		
Síntomas compresivos	36%	19,9%
Hipertiroidismo	16,1%	18,5%
Excluir malignidad	30,6%	42,2%

Tumor maligno	12%	17,7%
Otras	5,5%	1,7%
Resultados citológicos (clasificación de Bethesda)		
No hecha	26,3%	39,5%
No diagnóstica	5,6%	2,6%
Benigna	28,4%	14%
AUS/FLUS	6,3%	5,5%
Neoplasia folicular	20,9%	19,6%
Sospechoso de malignidad	5,5%	4,2%
Maligno	6,8%	14,6%
Bocio intratorácico	13,1%	3,7%

Tabla 2

	Centros españoles	Resto de centros europeos
Tipo de resección tiroidea		
Lobectomía	21%	42,2%
Tiroidectomía total (TT)	77,4%	47,1%
Otras	1,6%	10,7%
Adición de vaciamiento ganglionar cervical	13,4%	7,2%
Uso de neuromonitorización intraoperatoria	49,5%	88,2%
Paratiroidectomía accidental	13,4%	7,3%
	Centros españoles	Resto de centros europeos
Reintervención por hematoma cervical	1,8%	1,4%
Infección de herida	1,5%	0,7%
Parálisis recurrencial al alta*	1,7%	3,4%
Parálisis recurrencial a las seis semanas postoperatorias*	1,1%	0,6%
Parálisis recurrencial a los seis meses postoperatorios*	0,5%	0,3%
Calcio oral al alta tras TT	31,1%	21,7%
Calcio oral seis semanas tras TT	13%	3,4%
Calcio oral seis meses tras TT	2,5%	0,4%

**Conclusiones:** El Registro Eurocrine es una herramienta útil y permite el análisis de la propia práctica y la comparación con otros centros. Hemos apreciado diferencias en indicación, con mayor tasa por síntomas compresivos en España respecto a Europa, y mayor porcentaje de citologías benignas. Hay una mayor tendencia a realización de resecciones más limitadas en centros europeos, y menor uso de la neuromonitorización intraoperatoria en España. La tasa de complicaciones ha resultado similar, con una mayor incidencia declarada de hipoparatiroidismo posquirúrgico.