



P-024 - CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES Y GRAVES-BASEDOW

Sánchez-Cabezudo Noguera, Fátima; González Zunzarren, Mariana; Vaquero Pérez, María Antonia; Núñez O'Sullivan, Sara; García Virosta, Mariana; Rodríguez Haro, Carmen; Picardo Nieto, Antonio

Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia del cáncer de tiroides en enfermos con Graves- Basedow (GB) ha aumentado gradualmente en los últimos años. Esto puede generar controversia en el tratamiento médico y quirúrgico.

Métodos: Se analiza de forma retrospectiva una serie de 90 pacientes intervenidos por GB, entre abril 2008 y diciembre 2019, en los que se encuentra carcinoma diferenciado de tiroides CDT).

Resultados: El carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) se identificó en 15 pacientes (16,6%) en el examen histopatológico. De los 15 pacientes, 13 eran mujeres (80%) y 2 pacientes eran hombres (20%) La edad media fue de 49,2 años (24-73) En 13 casos (86,6%) se encontró un carcinoma papilar y hubo 2 casos (13,3%) de carcinoma folicular. El carcinoma papilar de tiroides se había diagnosticado preoperatoriamente en 1 paciente y fue un hallazgo incidental en los 14 pacientes restantes (98,8). Se realizó tiroidectomía total en 14 casos (98,8%) mientras que se practica tiroidectomía total con linfadenectomía del compartimento central en el caso del paciente diagnosticado de carcinoma de tiroides antes de la cirugía. La estancia media fue de 2,7 días. La morbilidad fue: hipoparatiroidismo permanente en 1 paciente (6,6%), Ningún paciente requiere ampliar el tratamiento quirúrgico tras el diagnóstico postoperatorio de CDT. Solo 1 paciente recibió yodo radioactivo adyuvante tras considerar el riesgo de empeorar la oftalmopatía grave. Todos los pacientes reciben terapia de reemplazo hormonal hoy en día. Todos los pacientes son seguidos con ultrasonido y tiroglobulina, sin evidencia de recidiva tumoral.

Conclusiones: La incidencia del CDT en pacientes con hipertiroidismo es en nuestra serie del 16,6% La mayoría de los tumores son microcarcinomas papilares que aparecen como un hallazgo incidental, que no afecta la decisión final una vez que se ha realizado la tiroidectomía total. El diagnóstico preoperatorio debe optimizarse realizando eco-PAAF en todos los pacientes con GB y nódulos tiroideos que deben someterse a tratamiento quirúrgico directamente.