



P-135 - UTILIZACIÓN DE SEMILLAS FERROMAGNÉTICAS EN LA CIRUGÍA DE RE-EXPLORACIÓN CERVICAL DE TIROIDES Y PARATIROIDES

York, Elisa; Zapata Syro, Camilo; Corripio Sánchez, Ramón; Oliver, José María; Lecumberri, Beatriz; de Quadros Borrajo, Pedro; Díaz Domínguez, Joaquín

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La técnica que describimos a continuación, nos permiten localizar intraoperatoriamente, un dispositivo previamente colocado por el radiólogo (habitualmente guiado por ecografía) en una lesión no palpable. Esta localización se realiza mediante una sonda que identifica la semilla ferromagnética una vez se ha realizado el abordaje quirúrgico, o incluso de forma transcutánea. Estas semillas se pueden colocar hasta 30 días antes del procedimiento, lo que también facilita la organización y planificación de los procesos previos a la cirugía. Su utilización ha sido estudiada básicamente para la localización de lesiones no palpables en cirugía de mama, sin embargo no tenemos conocimiento de publicaciones que expongan su utilización en cirugía de tiroides y paratiroides. La cirugía de re-exploración cervical, representa un reto para el cirujano endocrino, ya que es en este tipo de procedimientos donde puede aumentar la incidencia de complicaciones, debido a su mayor dificultad técnica. Por este motivo, exponemos 2 casos donde la utilización de este dispositivo ayudó a realizar una cirugía dirigida, aportando mayor seguridad a la cirugía de re-exploración cervical.

Casos clínicos: El primer caso se trata de un paciente varón de 58 años de edad, operado en Ecuador en 2016 de un ca. papilar de tiroides (Variante células de Hürthle), realizándose una hemitiroidectomía derecha (refieren irresecabilidad del LTI) y linfadenectomía central derecha y lateral izquierda. Posteriormente recibe tratamiento con 200 mCi RI, presentando rastreo positivo para remanente, sin aparente enfermedad a distancia, en este momento migra a España. En julio de 2017, completamos tiroidectomía y linfadenectomía de compartimiento central y posteriormente recibe dosis ablativa de 131I. En mayo 2018 se realiza PET donde se evidencia lesión en lecho tiroideo, en región teórica de istmo tiroideo, compatible con tejido tumoral viable, de 1 cm de diámetro máximo. Se confirma mediante PAAF guiada por ecografía. Se decide marcaje ecográfico de dicha lesión mediante semilla ferromagnética y se realiza cirugía de reexploración cervical con resección de la pieza marcada sin incidencias intra o postoperatorias. El segundo caso se trata de una paciente mujer de 73 años de edad, diagnosticada de hiperparatiroidismo primario con adenoma doble de paratiroides, uno en la zona medial del LTD y otro debajo del polo inferior ipsilateral. Intervenida en abril de 2018 en otro centro, donde se le realiza exploración cervical y lobectomía derecha sin encontrar adenoma en AP definitiva. Ante persistencia de hiperparatiroidismo, se realizan nuevas pruebas de imagen, donde se evidencia la presencia de adenoma de paratiroides de localización ectópica, en mediastino anterosuperior, posterior al manubrio esternal del lado derecho. Ante estos hallazgos se solicita ecografía y marcaje de lesión mediante semilla ferromagnética, y en abril de 2019 se realiza resección guiada de adenoma de paratiroides en cirugía de re-exploración cervical, sin incidencias intra o post operatorias.

Discusión: La semilla ferromagnética constituye una herramienta útil para la cirugía de tiroides y paratiroides. La técnica para su colocación y localización es reproducible. En nuestra experiencia; puede ser de gran ayuda en procedimientos seleccionados.