



www.elsevier.es/cirugia

P-068 - CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES SÓLIDO/TRABECULAR: LA VARIANTE IMPRECISA

Pino Díaz, Verónica; Rubio Manzanares, Mercedes; Moreno Suero, Francisco; García Moriaga, Antonio Jesús; Martos Martínez, Juan Manuel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La variante sólida/trabecular (SVPTC) es un subtipo histológico que representa el 2% de los carcinomas papilares de tiroides (CPT). La Clasificación de la OMS de 2017 establece su caracterización cuando todo o casi todo el tumor tiene una apariencia sólida, trabecular o anidada en ausencia de los criterios de Turín. Estos tumores parecen presentar una incidencia ligeramente mayor de metástasis y recurrencia. El propósito de este estudio fue investigar la importancia clínico-patológica, el pronóstico y los perfiles moleculares.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y comparativo de SVPTC para punto de corte al 50% y 70% del tumor con apariencia sólido/trabecular entre 2010 y 2020 en un hospital de tercer nivel.

Resultados: De 541 CPT, 36 tumores informaron de componente sólido/trabecular. 10 tumores tenían un patrón de crecimiento sólido de al menos el 50% del volumen del tumor y 5 de ellos mayores al 70%. El 60% eran varones, la edad media fue de $56,3 \pm 14,8$ años y el diámetro medio del tumor fue de $3,64 \pm 1,79$ cm. El 60% eran multifocales, se presentó extensión extratiroidea en 1 paciente e invasión vascular en 3 casos, así como tres mutaciones BRAF. Se observaron metástasis en los ganglios linfáticos regionales en 30%. Tres pacientes presentaron metástasis y uno recurrencia local. Al realizar el análisis comparativo de las variables género, edad, clasificación de Bethesda, multifocalidad, invasión vascular, extensión intratiroidea, metástasis y recurrencia para el corte del 50% y del 70% ninguna comparación alcanzó significación.

Conclusiones: El concepto exacto de la variante sólido/trabecular no ha sido universalmente aceptado debido a sus criterios diagnósticos ambiguos y sus resultados clínicos inciertos. Para superar esto, un análisis más detallado de los casos de SVPTC son necesarios junto con análisis comparativos respecto a la variante papilar.