



P-103 - RELACIÓN ENTRE HIPERTIROIDISMO Y EL DESARROLLO DE CÁNCER TIROIDEO

Jiménez Moreno, Isabel María; Martínez Sanz, Nuria; Giménez Francés, Clara; López Morales, Pedro; Valero Soriano, María; Gallego, María Teresa; Albaracín Marín-Blázquez, Antonio; Candel Arenas, Marijé

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: Niveles elevados de TSH pueden asociarse con un aumento de riesgo de cáncer tiroideo en pacientes con diagnóstico preoperatorio de nódulo tiroideo, mientras que un descenso de TSH puede prevenir el desarrollo de cáncer mediante la inhibición de oncogenes, haciendo menos probable el desarrollo de cáncer en pacientes con hipertiroidismo. El objetivo de este estudio es evaluar la relación entre el diagnóstico histológico de cáncer tiroideo y el antecedente de hipertiroidismo (bocio multinodular tóxico, adenoma tóxico o enfermedad de Graves).

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos de patología tiroidea en nuestro hospital desde enero de 2015 hasta diciembre de 2020. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de BMN, nódulo tiroideo benigno e hipertiroidismo que habían sido intervenidos de tiroidectomía total y se analizó el diagnóstico histológico. Se realiza test de chi cuadrado para evaluar la correlación entre el hipertiroidismo y la presencia de cáncer.

Resultados: El tamaño muestral de nuestro estudio fue de 606 pacientes, 493 mujeres y 113 hombres, de edades comprendidas entre los 15-85 años (media 51,62). De ellos, 101 presentaban hipertiroidismo (16,7%), mientras que el 14,5% tenían hipotiroidismo o patología normofuncionante (68,8%). El hipertiroidismo se manifestó como enfermedad de Graves en la mayoría (59 pacientes, 58,4%), adenoma tóxico en 14 casos (13,9%), BMN tóxico en 26 de ellos (25,7%) y el 2% restante con tiroiditis. El diagnóstico histológico evidenció la presencia de cáncer tiroideo en 99 pacientes (16,4%), siendo el más prevalente el carcinoma papilar (88,8%). Además, se demostró que la mayor prevalencia de cáncer se da en pacientes con hipotiroidismo (22 casos, 25%) frente al 8,9% de los casos en el hipertiroidismo, con una relación estadísticamente significativa ($p < 0,01$). La mayoría de pacientes con hipertiroidismo a los que se realizó tiroidectomía fueron diagnosticados de hiperplasia (59%). Asimismo, 27 pacientes presentaron microcarcinoma papilar, siendo más frecuente entre aquellos con hipotiroidismo (9,1%) que con hipertiroidismo (5,9%). El riesgo relativo (RR) en pacientes hipertiroidos fue de 0,54 en nuestra muestra, mientras que el hipotiroidismo supuso un RR de 1,53 para el desarrollo de cáncer.

Conclusiones: La incidencia de malignidad en pacientes hipertiroidos ha aumentado hasta el 12-18% según los estudios más recientes. Según los datos obtenidos en nuestra muestra, el hipertiroidismo está relacionado en la mayoría de los casos con el desarrollo de patología benigna, aunque en un porcentaje no desdeñable puede malignizar y producir cáncer tiroideo, por lo que debe evaluarse minuciosamente a estos pacientes durante el seguimiento de su enfermedad. Tal y como sugieren algunos estudios, el hipotiroidismo se asocia

con tasas más altas de carcinoma diferenciado, pudiendo suponer un factor de riesgo de malignidad.