



O-102 - AFECTACIÓN DE LOS NIVELES GANGLIONARES II Y V EN EL CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES PN1B: IMPLICACIONES PARA EL VACIAMIENTO LATEROCERVICAL SELECTIVO

Díaz Ríos, Patricia; Carbajo Barbosa, Francisco Manuel; Roldán Ortiz, Ignacio; Vilchez Fernández, Patricia; Muñoz Pérez, Nuria Victoria; Becerra Massare, Antonio; Arcelus Martínez, Juan Ignacio; Villar del Moral, Jesús María

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: El carcinoma papilar de tiroides (CPT) constituye la neoplasia tiroidea más frecuente, y la linfadenectomía cervical una parte esencial de su tratamiento. Sin embargo, la extensión ideal de la disección cervical, particularmente en niveles II y V, ha sido objeto de debate. Varios estudios sugieren la posibilidad de omitir estos niveles en pacientes sin afectación evidente. Por otro lado, están pobremente definidos los factores predictores de afectación de dichos niveles en el CPT. El objetivo de nuestro estudio es analizar los factores vinculados con afectación de los ganglios de los niveles cervicales II y V en pacientes con CPT pTN1b. Su conocimiento podría ayudar a realizar vaciamientos más selectivos en pacientes con bajo riesgo de afectación.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo unicéntrico, basado en datos del registro Eurocrine[®], incluyendo pacientes con CPT sometidos entre 2015 y 2024 a vaciamiento laterocervical funcional (uni o bilateral). Este se asoció a tiroidectomía total y vaciamiento cervical central para nuevos casos, y fue la técnica exclusiva para persistencias/recidivas. Se analizaron variables clínicas y anatomopatológicas, comparando dos subgrupos de pacientes: aquellos con afectación ganglionar confirmada histopatológicamente en los niveles II y V, y aquellos en los que todas las adenopatías de dichos niveles resultaron negativas. Las variables cuantitativas se han reportado por su mediana y rango intercuartílico (RI), las cualitativas por frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: El estudio incluyó 55 pacientes, con una edad mediana de 44 años y predominio femenino (60%). El 21,8% de los casos fueron reintervenciones. La variante clásica fue la más frecuente (72,7%) y la mutación BRAF estuvo presente en el 18,2% de los casos. En cuanto a la distribución ganglionar, el nivel VI fue el más afectado (81,8%), seguido del nivel III (79,6%), el IV (60,0%), el II (52,7%) y el V (26,4%). A continuación, se resumen las características comparativas por subgrupo:

	Global	Nivel II (+)	Nivel II (-)	Nivel V (+)	Nivel V (-)
n:55	n: 29	n: 26	n: 14	n: 39	
Edad (años)	44	44	43	40	44

Género femenino	33 (60%)	12 (41,4%)	21 (80,8%)	8 (50%)	25 (64,1%)
Variante agresiva	7 (12,73%)	5 (17,24%)	2 (7,69%)	0 (0%)	7 (17,95%)
Multicentricidad (%)	21 (38,18%)	11 (37,93%)	10 (40%)	5 (31,25%)	16 (42,11%)
Invasión extratiroidea	14 (29,9%)	8 (27,59%)	6 (26,09%)	4 (26,67%)	10 (27,03%)
Tiroiditis linfocitaria	10 (18,18%)	4 (13,79%)	6 (23,08%)	2 (12,50%)	8 (20,51%)
BRAF+	10 (18,18%)	6 (66,67%)	4 (40%)	1 (33,33%)	9 (56,25%)
Tumor mayor tamaño (mm)	20	20	19,5	18	20

Conclusiones: Los niveles ganglionares con mayor tasa de metástasis, en nuestra serie, en pacientes con CPT pN1b fueron el VI y el III. La afectación del nivel II fue intermedia y se asoció más frecuentemente a varones y a mutación BRAF, mientras que el nivel V mostró la menor incidencia. Estos hallazgos respaldan la opción de un vaciamiento laterocervical más selectivo en pacientes con bajo riesgo, reduciendo la morbilidad sin comprometer el control oncológico. La identificación de factores predictivos podría contribuir a una planificación quirúrgica más personalizada.