



P-114 - CARCINOMA PAPILAR AVANZADO Y ALERGIA AL YODO: ¿UNA CONTRAINDICACIÓN REAL?

Callejo Piosa, Araceli; Díez Núñez, Ana; Hendelmeier Orero, Alicia; Álvarez Medialdea, Javier; Mestre Ponce, Carmen; Murube Algarra, Carmen; Martínez Ruiz, Laura; Vega Ruiz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

Resumen

Introducción: El tratamiento con yodo radiactivo (RAI) constituye una de las estrategias fundamentales en el manejo del carcinoma papilar de tiroides avanzado tras tiroidectomía total. Su eficacia se basa en la captación selectiva del yodo por el tejido tiroideo residual y las metástasis diferenciadas. Está indicado en casos con metástasis a distancia, afectación ganglionar extensa, invasión extratiroidea macroscópica o persistencia estructural/bioquímica de enfermedad, así como en pacientes de alto riesgo según las guías ATA. La administración del RAI requiere preparación previa, que incluye dieta baja en yodo, estimulación con TSH (mediante supresión hormonal o TSH recombinante) y ayuno periprocedimiento. La dosis varía entre 30 y 200 mCi según la extensión de la enfermedad. Sin embargo, la alergia conocida o sospechada a compuestos yodados plantea un desafío terapéutico.

Caso clínico: Paciente de 15 años con antecedentes familiares de neoplasia tiroidea, diagnosticada de carcinoma papilar de tiroides, subtipo esclerosante difuso. Se realizó tiroidectomía total con linfadenectomía bilateral el 12/11/2024. El tumor comprometía difusamente toda la glándula, con afectación ganglionar extensa (28/64 ganglios positivos). Los márgenes quirúrgicos fueron negativos. Dada la indicación de tratamiento adyuvante con RAI y los antecedentes de posible alergia a contrastes yodados, la paciente fue remitida a la Unidad de Alergología para valoración. Se realizó un ensayo controlado con dosis reducida de radioyodo y lobitridol bajo monitorización, sin reacciones inmediatas. Tras la evaluación, se concluyó que el riesgo de hipersensibilidad al radioyodo no superaba al de la población general.

Discusión: Las reacciones adversas al yodo suelen estar relacionadas con compuestos que lo contienen, como contrastes yodados o antisépticos cutáneos (povidona yodada), pero no con el yodo elemental o radiactivo. La literatura actual evidencia que la administración de RAI es segura en pacientes con historia de alergia a contrastes yodados, siempre que realice una evaluación radiológica adecuada. Este caso demuestra que, incluso en pacientes con sospecha de hipersensibilidad, es posible completar el tratamiento oncológico estándar con RAI sin complicaciones, mediante un enfoque multidisciplinar y protocolos individualizados. Por ello, podemos concluir que la alergia a contrastes yodados no debe considerarse una contraindicación absoluta para el tratamiento con RAI en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides.