



P-136 - CIRUGÍA RADIOGUIADA CON SEMILLA EN CÁNCER PAPILAR DIFERENCIADO DE TIROIDES (NUESTRA EXPERIENCIA)

Cañizares Jorva, Ignacio; Sacristán Pérez, Cristina; Marín Velarde, Consuelo; Díaz Rodríguez, Mercedes; Marenco de la Cuadra, Beatriz; Morales-Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La recurrencia cervical del cáncer diferenciado de tiroides continúa siendo un reto terapéutico, particularmente en pacientes con antecedentes de cirugía extensa. La técnica de localización radioguiada con semilla de yodo (RSL) ha surgido como una alternativa quirúrgica precisa para la identificación y resección de focos residuales o recidivantes.

Objetivos: Este estudio analiza con detalle los resultados clínicos, bioquímicos y anatomo-patológicos de una serie de pacientes sometidos a RSL tras cirugía tiroidea previa.

Métodos: Se analizó retrospectivamente una cohorte de 32 pacientes con cirugía tiroidea previa que fueron reintervenidos utilizando RSL. Se evaluaron edad, número de ganglios y semillas, diámetro tumoral, niveles de tiroglobulina pre y posoperatoria, tratamiento con I¹³¹, anatomía patológica (AP) y satisfacción quirúrgica. Se aplicó análisis estadístico descriptivo detallado con medidas de tendencia central, dispersión y percentiles para variables numéricas.

Resultados: La edad media fue de 50,8 años (rango: 19-79). El 62,5% eran mujeres. El número de ganglios extirpados mostró una alta variabilidad, con una media de 6,85 y un rango entre 1 y 45 ganglios. La mayoría de los pacientes tuvo una sola semilla, llegando hasta 3 semillas. El diámetro máximo de la recidiva fue en promedio 1,65 cm, con el 75% de las lesiones menores a 2 cm. La tiroglobulina prequirúrgica presentó una mediana de 2,96 ng/mL (rango intercuartílico: 0,27-20,47), mientras que posoperatoriamente descendió a 0,33 ng/mL (0,075-2,22). Las medias de tiroglobulina (700,7 ng/mL pre y 306,5 ng/mL post) estuvieron sesgadas por outliers extremos. El 50% de los pacientes mostró niveles inferiores a 3,5 ng/mL después de la intervención, lo que sugiere éxito en la resección tumoral. En cuanto a antecedentes terapéuticos, 96,9% de los pacientes habían recibido I¹³¹ antes de la reintervención. La AP confirmó la presencia de recidiva en el 87,5% de los casos. El 93,8% de los procedimientos lograron identificar localización precisa de la recidiva, y la satisfacción posquirúrgica fue registrada en el 87,5%.

Conclusiones: La técnica RSL se asocia con una marcada reducción de tiroglobulina, alta tasa de confirmación histológica de recidiva y adecuada identificación anatómica de las lesiones. Incluso en pacientes previamente tratados con I¹³¹, la reintervención guiada por semilla demuestra ser una herramienta eficaz, precisa y bien tolerada. Los resultados avalan su aplicación en entornos

quirúrgicos complejos como estrategia complementaria o de rescate.