



P-118 - CIRUGÍA RADIOGUIADA DE LAS RECIDIVAS DEL CÁNCER DE TIROIDES CON TÉCNICA ROLL

Cañones Martos, María Luisa; Plata Pérez, Guillermo; Soler Humanes, Rocío; Ocaña Wilhelmi, Luis Tomas

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: El objetivo es presentar los datos en nuestro centro de paciente intervenidos mediante la técnica ROLL (*radioguided occult lesion localization*) en el periodo de 2014 hasta la actualidad. Estudios han demostrado que la técnica ROLL mejora la tasa de resección completa de metástasis cervicales milimétricas y reduce la morbilidad quirúrgica al minimizar la necesidad de disecciones extensas.

Métodos: La técnica consiste en la inyección preoperatoria de macroagregados de albúmina marcados con tecnecio-99m directamente en la lesión, guiada por ecografía. Durante la cirugía, una sonda gamma permite al cirujano identificar con precisión la zona de mayor actividad radiactiva, facilitando la resección focalizada de la lesión. Se revisan los pacientes intervenidos mediante esta técnica en nuestro centro desde enero de 2014, visualizándose un incremento significativo de intervenciones desde enero de 2022.

Resultados: Desde enero 2014 hasta la actualidad, se intervienen 48 pacientes con la técnica ROLL en nuestro centro. La edad media es de 47,7 años, con edades comprendidas entre 28 y 80 años y una distribución similar entre sexos. Todos los carcinomas primarios, de los que surgen la recidiva tumoral que se interviene con esta técnica, fueron intervenidos previamente mediante tiroidectomía total asociada a vaciamiento ganglionar cervical. A muchos de ellos se les asocia tratamiento adyuvante con yodo-131 con una dosis de entre 100 y 450 mCi. Los resultados de las anatomías patológicas de estos tumores son muy variados: carcinomas papilares (el más frecuente), carcinomas medulares, micropapilares, papilar y folicular sincrónicos, un carcinoma folicular y un carcinoma de células de Hurthle. De todos ellos, tras realizar la técnica ROLL, las anatomías patológicas de las recidivas tumorales coinciden en su gran mayoría con el resultado de su tumor primario. De los dos casos de carcinomas sincrónicos, las recidivas tumorales fueron del carcinoma papilar en los dos casos. Además, en total hay 6 casos de resultado de benignidad (3 de los papilares, el carcinoma folicular, un caso de carcinoma medular y un caso micropapilar). La localización de la recidiva fue ganglionar o tumoral paratraqueal. El tiempo de permanencia en la unidad hasta el alta es de 24 horas, sin objetivar complicaciones ni reingresos, con alto grado de satisfacción por parte de los pacientes, reflejado en la revisión en consulta posoperatoria.

Conclusiones: La técnica ROLL es una herramienta quirúrgica radioguiada utilizada para localizar y extirpar lesiones tumorales no palpables, especialmente útil en recidivas del cáncer diferenciado de tiroides. Esta técnica es especialmente valiosa en pacientes con recidivas cervicales en áreas previamente operadas, donde la fibrosis y las alteraciones anatómicas dificultan la identificación de nuevas lesiones. En resumen, la técnica *roll* representa una estrategia segura y eficaz para el manejo quirúrgico de recidivas del cáncer de tiroides, mejorando la precisión en la localización de lesiones ocultas y reduciendo las complicaciones asociadas a

reintervenciones cervicales. Su implementación requiere una estrecha colaboración multidisciplinar entre endocrinólogos, radiólogos, médicos nucleares, anatomopatólogos y cirujanos especializados.