



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-091 - RADIOFRECUENCIA EN NÓDULOS TIROIDEOS: UNA TÉCNICA NO TAN INOCUA

Ros López, Susana; Larrañaga Zabaleta, Maitane; Lagunas Lostao, Emilio; Sánchez Ballestín, M Carmen; Palacios Fanlo, M. José

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción: La radiofrecuencia en los nódulos tiroideos tiene como fin ablacionar el tejido tiroideo mediante la generación de energía en forma de calor. Se está empleando cada vez más y no se describen complicaciones mayores graves asociadas a ella.

Caso clínico: Paciente de 77 años de edad con antecedentes de hemitiroidectomía izquierda por bocio benigno izquierdo en 1989, LLC atípica en tratamiento con zanubrutinib (inhibidor tirosinkinasa (ITK)) desde abril 2024, fibromialgia, HTA en tratamiento y betabloqueantes por palpitaciones inespecíficas tras inicio de del tratamiento con ITK. A raíz de TSH inhibida por tratamiento sustitutivo de T4 que tomaba desde intervención por hemitiroidectomía, descubren bocio multinodular del tiroides derecho remanente, con nódulos dominantes de 2 y 3 cm tirads 4. Tras varias punciones benignas a lo largo de la evolución y crecimiento progresivo se decide radiofrecuencia de los nódulos realizándose la misma sin incidencias inmediatas. Posteriormente desarrolla molestias por lo que acude en dos ocasiones (10.º día y tres semanas posprocedimiento) a radiología intervencionista realizándose control con sendas ecografías que solo evidencian cambios posprocedimiento. Al 25.º día presenta asociadas a las molestias probable hemoptisis leve por lo que es evaluada en urgencias dónde la laringoscopia solo evidencia restos hemáticos en seno piriforme derecho pero ya en TAC cervical se evidencia lóbulo tiroideo derecho con colección hidroaérea de 35 x 30 x 50 mm y celulitis cervical. Se coloca *pigtail* ecoguiado con drenaje purulento e ingresa en Cirugía dónde se decide intervención quirúrgica por empastamiento y celulitis cervical derecha para drenar absceso mediante minicervicotomía laterocervical derecha, además de tratamiento antibiótico i.v. En todos los cultivos efectuados crecen gérmenes compatibles con flora orofaríngea, y la paciente presenta buen curso hasta que se reintroduce zabrutinib presentando de nuevo disfagia y cambios en exudado cervical por lo que ante la sospecha de fístula o perforación esofágica se administra azul de metileno v.o, evidenciándose salida de este por drenaje. Ante la estabilidad clínica se decide tratamiento conservador (dieta absoluta, NPT, antibioterapia y suspensión del ITK, con mejoría clínica y analítica. Se realiza TAC con doble contraste sin evidencia de fugas por lo que se reintroduce ingesta y desescalada antibiótica, pudiendo ser dada de alta hospitalaria.

Discusión: Aunque la radiofrecuencia en los nódulos tiroideos es una técnica asentada en la que describen como complicaciones las locales, lesión a nervio recurrente o rotura del nódulo tratado, no hemos encontrado descrito en la literatura complicaciones mayores como la descrita en este caso,

por lo que creemos es inédito en la literatura. Por otra parte, probablemente el ITK favoreció la infección y complicaciones observadas. Así pues, el tratamiento con radiofrecuencia de los nódulos tiroideos no está exento de complicaciones mayores y por lo tanto, se debería tener en cuenta tanto en las indicaciones o preferencias de la misma frente a la cirugía.