



P-089 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA NEOPLASIA FOLICULAR DEL TIROIDES: ESTUDIO RETROSPECTIVO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ayala Gil, Olatz; Pereda Bajo, Deiane; Expósito Rodríguez, Amaia; Santos Etxaburu, Nerea; Pascual Borrego, Alberto; Murillo Lanuza, Ainhoa; Camblor Menéndez, Sara; García Raña, Alba

Hospital de Basurto-Osakidetza, Bilbao.

Resumen

Introducción: Las neoplasias foliculares son aquellas derivadas de una proliferación anómala de las células foliculares del tiroides. La mayoría de ellas son neoplasias diferenciadas. Suelen presentarse como un nódulo tiroideo asintomático y son más frecuentes en mujeres jóvenes.

Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar la incidencia de malignidad en pacientes con neoplasia folicular tiroidea (NFT) sometidos a tratamiento quirúrgico, así como la morbilidad y mortalidad del procedimiento y la necesidad de tiroidectomía totalizadora.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos por neoplasia folicular entre septiembre de 2021 y septiembre de 2024 en nuestro hospital. Solo se incluyeron aquellos pacientes con nódulo tiroideo (NT) - con o sin bocio multinodular (BMN) - y que tuviesen una biopsia de aguja gruesa (BAG) compatible con tumor folicular. Se excluyeron aquellos pacientes intervenidos previamente de tiroides, pacientes sin BAG o con resultado no concluyente o diferente a tumor folicular.

Resultados: Se incluyeron un total de 50 pacientes (37 mujeres y 13 hombres). La edad media fue de 57,28 años. El nódulo se localizó en el lóbulo derecho en el 40% de los pacientes, en el 14% en el izquierdo y en el 4% en el istmo. El peso medio de la pieza quirúrgica fue de 24,65 g. Se realizaron 34 tiroidectomías totales (TT) y 16 hemitiroidectomías (HT). Un 50% de las TT se realizaron por presentar BMN bilateral y un 5,88% por presentar BMN unilateral. Tanto el 44,12% de las TT como el 87,5% de las HT se realizaron por presentar NT único. En un caso (6,25%) se realizó una HT por BMN bilateral, debido a la caída de la señal durante la neuromonitorización intraoperatoria. La NFT más frecuente fue el adenoma folicular (84%), seguida de la enfermedad nodular folicular (42%). El porcentaje global de malignidad fue del 24%: el 20% fueron hallazgos incidentales y el 4% restante correspondía a la lesión principal biopsiada. Dos pacientes sometidos a una TT por NT (13,33%) obtuvieron hallazgos de malignidad incidental en el lóbulo contralateral. Un paciente sometido inicialmente a HT presentó, en el estudio anatomopatológico, un CPT. Este caso fue el único que requirió hemitiroidectomía totalizadora (2%) durante el periodo analizado. Respecto a las complicaciones, se observaron 3 casos de paresia de cuerda vocal derecha (6%), 2 de ellas tras una TT y 1 tras una HT. Ninguno de ellos requirió traqueotomía. No hubo casos de hipotiroidismo definitivo tras ninguna HT. Hubo 4 casos (8%) de hipoparatiroidismo definitivo, todos ellos tras una

TT. No se observó recurrencia nodular ni muerte por causa tiroidea.

Conclusiones: La NFT presentó una tasa de malignidad del 24% en nuestra serie. La HT fue un tratamiento adecuado en la mayoría de los casos, con una tasa muy baja de necesidad de tiroidectomía totalizadora (2%). Dicho procedimiento mostró una morbimortalidad aceptable. Sin embargo, la tasa de malignidad incidental encontrada en el lóbulo contralateral al realizar una TT por NT no es despreciable (13,33%). El hipoparatiroidismo definitivo y lesión del nervio laríngeo recurrente se asociaron principalmente a la TT.