



P-099 - VOLUMEN TIROIDEO Y COMPLICACIONES POSQUIRÚRGICAS TRAS TIROIDECTOMÍA, ¿REALMENTE EL TAMAÑO IMPORTA?

Suárez Enríquez, Ana Belén; Gómez Ramírez, Joaquín; Arranz Jiménez, Raquel; York Pineda, Elisa; Monje Vera, Blanca; Abad Moret, Rebeca; Ortiz Muñoz, Teresa; Fondevila Campo, Constantino

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La tiroidectomía presenta una mortalidad inferior al 1%; no obstante, continúa siendo importante el control de la aparición de complicaciones posquirúrgicas, entre las cuales destacan el hipoparatiroidismo, hematoma posquirúrgico y la lesión del nervio laríngeo recurrente, siendo la mayoría de ellas de carácter transitorio. Se han descrito múltiples factores de riesgo asociados a la aparición de dichas complicaciones, uno de ellos es el volumen tiroideo, describiéndose una mayor prevalencia en pacientes con grandes bocios. El objetivo de nuestro estudio es analizar la relación existente entre el tamaño tiroideo y la aparición de complicaciones posquirúrgicas.

Métodos: Se realiza una revisión prospectiva de los pacientes sometidos a tiroidectomía total entre enero de 2019 y febrero de 2025. Se incluyeron todos los pacientes que tuvieran el registro de variables tanto preoperatorias, intraoperatorias y seguimiento completo. El volumen tiroideo fue calculado preoperatoriamente a partir de las mediciones ecográficas, utilizando la fórmula: longitud \times ancho \times profundidad \times 0,52 (factor de corrección), y posteriormente se relacionó con las principales complicaciones posquirúrgicas mediante el programa estadístico IBM SPSS Statistics, versión 30.0.

Resultados: Se obtuvo una muestra de 178 pacientes, de los cuales 139 (78,1%) fueron mujeres. La incidencia de sangrado posquirúrgico fue del 0,6%, parálisis definitiva del nervio laríngeo 1,8% y en relación con el hipoparatiroidismo, una incidencia transitoria del 37,1%, prolongada al mes del 10,7%, con una disminución hasta el 3,9% al año. Con respecto la extirpación de glándulas paratiroides se ha observado en un 36,2% de los pacientes con una mediana de 1. A la hora de analizar la relación del volumen tiroideo con las diferentes complicaciones posquirúrgicas no se observó aumento de estas en aquellos pacientes con mayor tamaño glandular (dividido por cuartiles). De hecho, se ha observado un mayor volumen tiroideo como factor protector con respecto a la extirpación (sí/no) de las glándulas paratiroides: En los cuartiles 1 y 2, la tasa de extirpación fue del 31,3% y 37,5% respectivamente, mientras que en los cuartiles 3 y 4 se observó un porcentaje significativamente menor, del 15,6% en ambos casos ($p < 0,005$).

Conclusiones: Con los datos obtenidos a partir de nuestro estudio, podríamos concluir que no existe relación significativa entre el tamaño tiroideo y la aparición de complicaciones posquirúrgicas, como

se había descrito inicialmente en la bibliografía, posiblemente al ser realizadas por cirujanos experimentados, incluso parece existir una tendencia de una menor probabilidad de extirpación de glándula paratiroides en bocios grandes.