



www.elsevier.es/cirugia

P-070 - CIRUGÍA RADIOGUIADA EN EL TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA LOCOREGIONAL DEL CÁNCER DE TIROIDES

Valderas Cortés, Guillermo Felipe; Báez de Burgos, Celia; Gómez Contreras, Ramón; Villalba Ferrer, Francisco; Ismail Mahmoud, Ali; Precioso Estiguín, Javier; Fuster Diana, Carlos; Ferrer Rebollo, José

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: Técnicas diagnósticas como la Gammagrafía con I131, PET/TAC y ecografías de alta resolución, permiten detectar tempranamente recurrencias locales en pacientes asintomáticos. El tratamiento de elección de la recidiva locoregional del cáncer de tiroides es la cirugía siempre que esta sea posible, pero en ocasiones, puede resultar un reto complejo con elevada morbilidad y sin garantía terapéutica. Es por ello, por lo que se establecen opciones para la optimización de la cirugía, como puede ser la cirugía radioguiada. El objetivo de este póster es presentar dos casos clínicos de recidiva locoregional de carcinoma de tiroides cuya exéresis ha sido posible mediante cirugía radioguiada, con ROLL (*radioguided occult lesion localization*) o mediante radiotrazador administrado vía intravenosa utilizando la gammacámara intraoperatoriamente para la detección del tejido lesional.

Casos clínicos: Mujer de 38 años intervenida de carcinoma medular de tiroides con 5 cirugías cervicales y mediastínicas previas. Presenta nueva recidiva paratraqueal derecha diagnosticada mediante PET-TAC. Preoperatoriamente se realiza inyección intranodular de la lesión sospechosa de macroagregados de albúmina (99m Tc-MAA, 1.2 mCi) guiada por ecografía. Intraoperatoriamente se localiza la lesión paratraqueal mediante gammacámara lo que permitió la exéresis completa del tejido paratraqueal con confirmación anatopatológica de afectación por carcinoma medular de tiroides. En seguimiento, ha presentado progresión de la enfermedad con afectación mediastínica, invasión de ganglios paratraqueales, preaórticos, hilos y parénquima pulmonar en control PET/TAC al segundo año. Mujer de 70 años intervenida de carcinoma papilar de tiroides, con 3 cirugías cervicales previas. Fue diagnosticada mediante PET-TAC de recidiva en región retrocarotídea izquierda no accesible a punción radioguiada (sin posibilidad de PAAF/BAG ni ROLL). Previo a la intervención se localiza mediante inyección intravenosa de 99mTc-MIBI (10 mCi), y posterior detección intraoperatoria mediante gammacámara. Se realizó exéresis completa del tejido con captación en región retrocarotídea izquierda, describiendo en estudio anatopatológico afectación por carcinoma papilar de tiroides. En seguimiento, la paciente ha presentado en control al año nueva elevación de cifras de TG (10,1 ng/ml), con sospecha de enfermedad diseminada pendiente de finalizar estudio. En ambos procedimientos se comprobó captación ex vivo de la pieza con ausencia significativa de la misma sobre lecho quirúrgico.

Discusión: Las técnicas de cirugía radioguiada son alternativas válidas que nos permiten localizar y extirpar lesiones en situaciones en las que existe escaso volumen de tejido afecto, de difícil localización, íntima proximidad a estructuras funcionales o gran alteración del campo quirúrgico por cirugías previas.