



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-011 - CIRUGÍA EN LAS RECIDIVAS LOCALIZADAS CERVICALES DEL CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES

Ríos, Antonio¹; Rodríguez, José Manuel¹; Mateu, German²; Febrero, Beatriz¹; Sánchez, Pedro Antonio¹; Parrilla, Pascual¹

¹Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia; ²Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El único tratamiento eficaz en el carcinoma medular de tiroides (CMT) es el quirúrgico. La presencia de diseminación, sobre todo ganglionar, es muy precoz. Si bien en estos casos la cirugía es el único tratamiento curativo, hay controversias sobre cuando indicarla y la técnica quirúrgica más adecuada.

Objetivos: Analizar las tasas de curación y la supervivencia en los pacientes con CMT con recidiva local cervical que han sido tratados mediante cirugía con intención curativa.

Métodos: Población a estudio: pacientes intervenidos en una unidad de cirugía endocrina de CMT con intención curativa, y que tras cumplir criterios de remisión de la enfermedad presentan recidiva cervical de la enfermedad. Variables a estudio: se consideró recidiva la elevación de calcitonina tras los primeros seis meses de la cirugía. Se consideró recidiva local cervical cuando se localizó enfermedad a nivel cervical por las técnicas de imagen, en ausencia de enfermedad sistémica. Se evaluaron las siguientes variables: número de recurrencias, edad, sexo, esporádico/familiar, tiempo al que aparece la recidiva, tipo de cirugía inicial, técnica en la reintervención, localización de la recidiva, morbilidad, número de reintervenciones y tasa de curación.

Resultados: De los 116 pacientes intervenidos de CMT que presentaron criterios postquirúrgicos de curación, recidivaron 26 pacientes (21%). La media de edad fue de $37,4 \pm 13,4$ años (14-62) con un 46,2% (n = 12) de varones. El 65,4% (n = 17) correspondieron a pacientes con MEN 2A. De las recidivas, el 13% (n = 3) presentaban una enfermedad diseminada, el 69,6% (n = 16) una recidiva local cervical, y el 17,4% (n = 4) restante una enfermedad no localizada bioquímica. Los 16 pacientes con enfermedad localizada fueron intervenidos con intención curativa, presentando el 93,6% (n = 15) criterios de curación a los 6 meses. Con un seguimiento medio de 196 ± 116 meses, el 53,3% (n = 8) mantienen criterios de curación, mientras que el 46,7% (n = 7) restante han presentado una segunda recidiva.

Conclusiones: El tratamiento quirúrgico en la recurrencia del carcinoma medular de tiroides presenta un elevado porcentaje de curación tras la primera intervención.