



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-117 - CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES WHARTIN-LIKE. A PROPÓSITO DE UN CASO

Tárraga Soriano, Jorge; Ríos Agudo, Alberto; Hernández Ramos, Xaviera; Villalba Ferrer, Francisco; Ismail, Ali; Precioso Estiguín, Javier

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** El carcinoma papilar de tiroides (CPT) es la neoplasia maligna más frecuente de la glándula tiroides. La variedad oncocítica cuenta aproximadamente con el 10% de los casos de CPT, donde existe un subgrupo acompañado de infiltración linfoide denominado CPT oncocítico con estroma linfocítico o “Warthin-like tumor”, por su semejanza con el tumor de la glándula salival. Presentamos el caso de una paciente con CPT oncocítico con estroma linfocítico o Warthin-like tumor, del cual desde su descripción por Apel et al en 1995 tan solo se han descrito casos y series de pacientes aisladas.

**Caso clínico:** Paciente mujer de 28 años sin antecedentes de interés que refiere tumoración cervical izquierda con aumento progresivo de tamaño en 4 meses. A la exploración presenta un nódulo tiroideo izquierdo de 5 cm que asciende con la deglución, sin adenopatías palpables. Analíticamente es eutiroides y con elevación de anticuerpos microsomales de 1.048 UI. En la ecografía cervical se detecta nódulo sólido con aumento de vascularización en eco-doppler de 42 × 55 mm de diámetro que ocupa todo el lóbulo tiroideo izquierdo (TIRADS 3). En la PAAF se aprecian abundantes células foliculares con discreta anisocariosis junto a grupos de células de Hürthle y células multinucleadas gigantes (Bethesda 3). Se interviene realizando hemitiroidectomía izquierda con resultado anatomopatológico de CPT oncocítico variedad Whartin like, infiltración de cápsula y metástasis en 2 adenopatías pretiroideas presentes en la pieza con mutación BRAF positiva. Se indica reintervención completando la hemitiroidectomía derecha y un vaciamiento central bilateral terapéutico de compartimentos VI y VII. El resultado definitivo del informe anatomopatológico muestra en nivel VI izquierdo 8 adenopatías 5 de ellas con metástasis de carcinoma papilar y rotura capsular, en nivel VI derecho restos tímicos y 6 adenopatías sin presencia de metástasis, en nivel VII una adenopatía con metástasis y lóbulo tiroideo derecho con infiltrado linfocitario que incluye folículos linfoides reactivos junto a áreas de células claras y nidos con metaplasia oncocítica, tiroiditis y ausencia de lesiones tumorales. Se indica tratamiento con yodo radioactivo y actualmente está en seguimiento.

**Discusión:** La variante oncocítica Whartin-like del CPT es más frecuente en el sexo femenino (8:1), quinta década de la vida, asociado a tiroiditis de Hashimoto y mutación RET/PTC. El diagnóstico con PAAF suele ser de CPT. El diagnóstico definitivo se establece con la pieza operatoria y se caracteriza por arquitectura papilar, células de Hurtle e infiltrado de células linfocíticas en el estroma de las papilas. Requiere diagnóstico diferencial con carcinoma de células de Hurtle y la variante de células altas. El pronóstico no está claramente definido debido a la escasez de casos publicados y se recomienda un tratamiento y seguimiento similar a la variedad usual del CPT.