



# Cirugía Española



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

## P-077 - IMPACTO DE LA PRESENCIA DE TIROIDITIS SOBRE LA AFECTACIÓN GANGLIONAR EN EL CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES

Moya Ramírez, Miguel Ángel<sup>1</sup>; Mohamed Chairi, Mohamed Hassin<sup>1</sup>; Revuelta Ramírez, Julia<sup>2</sup>; Muñoz Pérez, Nuria<sup>1</sup>; Becerra Massare, Antonio<sup>1</sup>; Arcelus Martínez, Juan Ignacio<sup>1</sup>; Villar del Moral, Jesús María<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada; <sup>2</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El carcinoma papilar de tiroides (CPT) es el tumor endocrino más frecuente, afectando principalmente a mujeres en edades medias de la vida. Del mismo modo, la tiroiditis linfocitaria crónica (TLC) es la enfermedad autoinmune que más frecuentemente afecta a la glándula tiroidea. Recientemente, varios estudios epidemiológicos han relacionado la tiroiditis linfocitaria con la carcinogénesis del CPT. Sin embargo, aún queda por esclarecer si la tiroiditis puede ser un factor influyente en su progresión linfática.

**Objetivos:** Determinar si la tiroiditis es un factor que influye en la progresión linfática del CPT.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo y unicéntrico llevado a cabo en una Unidad de Cirugía Endocrina de un Hospital Regional, sobre pacientes intervenidos por CPT en los que se asoció un vaciamiento ganglionar (central con o sin lateral), entre 2015 y 2020. Hemos analizado datos epidemiológicos, clínicos, de la cirugía practicada y patológicos. La variable dependiente ha sido la presencia o no de TLC en la pieza quirúrgica. Se ha realizado el test de Kolgomorov-Smirnov para comprobar la distribución normal de las variables cuantitativas. Las variables con distribución normal se han descrito con la media y desviación estándar, y comparado mediante t de Student. En caso contrario se ha usado la mediana y rango intercuartílico, y analizado mediante el test U de Mann-Whitney. Las cualitativas mediante chi cuadrado o test exacto de Fisher. El nivel de significación estadística se ha establecido en p 0,05. Para los análisis estadísticos hemos usado el programa IBM SPSS Statistics.

**Resultados:** De 919 tiroidectomías efectuadas en el periodo, en 242 casos (26,3%) se encontró un CPT en la pieza quirúrgica. En 69 intervenciones (28,5%) se asoció algún tipo vaciamiento ganglionar. De ellos, en 19 (27,5%) se apreció TLC en la pieza quirúrgica. En la tabla se muestran los resultados del análisis llevado a cabo para las diferentes variables clinicopatológicas estudiadas en ambos grupos.

Variable	Serie completa	Ausencia de TLC	Presencia de TLC	p
Sexo				

Hombre	23 (33,3%)	21 (42%)	2 (10,5%)	0,013*
Mujer	46 (66,7%)	29 (58%)	17 (89,5%)	
Edad (media y DE)	48 (14)	49 (14)	46 (14)	0,464§
Tipo vaciamiento				
Central	34 (49,3%)	24 (48%)	10 (52,6%)	0,942*
Central + Lateral	31 (44,9%)	23 (46%)	8 (42,1%)	
Central + Bilateral	4 (5,8%)	3 (6%)	1 (5,3%)	
Tamaño del tumor primario en cm (mediana y RI)	22 (18-33)	22 (18-35)	22 (14-30)	0,381†
Número de ganglios linfáticos aislados (mediana y RI)	14 (9-33)	14 (9-36)	14 (10-25)	0,619†
Número de ganglios linfáticos metastatizados (mediana y RI)	3 (0-6)	3 (1-6)	2 (0-8)	0,447†
Ratio ganglios metastatizados/aislados (mediana y RI)	0,16 (0-0,39)	0,23 (0,05-0,4)	0,0816 (0-0,4)	0,49†

TLC: tiroiditis linfocitaria crónica; DE: desviación estándar; RI: rango intercuartílico. \*test de chi cuadrado; §test de t de Student; †test U de Mann-Whitney.

**Conclusiones:** En nuestro estudio, hemos encontrado que existe un sustrato de tiroiditis más frecuentemente en mujeres que en hombres, en pacientes con cáncer papilar de tiroides. No hemos detectado datos que apoyen que este estado inflamatorio de base en la glándula impacte en la mayor o menor afectación ganglionar del carcinoma papilar de tiroides.