



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-079 - INFLUENCIA DE LOS FACTORES PREOPERATORIOS EN LA CALIDAD DE VIDA TRAS TIROIDECTOMÍA TOTAL

Revuelta Ramírez, Julia; Muñoz de Nova, José Luis; Delgado Burdalo, Livia; Valdés de Anca, Alvaro; Tovar Pérez, Rodrigo; Sanz Ongil, Ramón; Torres Mínguez, Emma; Martín Pérez, Elena

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción: La calidad de vida (CV) tras una tiroidectomía es un aspecto de interés creciente en los últimos años. El desarrollo de un hipoparatiroidismo permanente parece ser un factor clave en la merma de la misma, pero la presencia de una tiroiditis de base, el sexo del paciente o el grado de control de la función tiroidea tras la cirugía también podrían jugar un papel relevante. Nuestro objetivo es analizar la influencia de los factores preoperatorios y relacionados con el diagnóstico que pudieran influir en la CV posttiroidectomía.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en el que se incluyeron pacientes consecutivos sometidos a una tiroidectomía total entre octubre de 2020 y junio de 2021. Los pacientes cumplieron la encuesta Short Form Health Survey v2.0 (SF-36) de forma preoperatoria y al mes de la intervención. Analizamos los dos subdominios de la escala, mental y físico, así como las diferentes subescalas. El rango en las puntuaciones en todos los casos es de 0 a 100 siendo mejor la CV cuanto mayor es la puntuación. Se recogieron variables relacionadas con las características basales del paciente y el diagnóstico, así como el desarrollo de hipocalcemia posoperatoria u otras complicaciones. Se analizaron las diferencias al mes de la intervención en función del sexo del paciente, la presencia de hipertiroidismo, tiroiditis de Hashimoto o el diagnóstico de cáncer. Mediante modelos multivariante, se ajustó dicho efecto en función del desarrollo o no de hipocalcemia posoperatoria.

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes consecutivos, con una edad media de $52,7 \pm 16,1$ años, el 78% de ellos mujeres. El 41,5% presentaba una tiroiditis y en el 48,8% existía sospecha o certeza de patología maligna. El 46,3% de los pacientes desarrolló una hipocalcemia posoperatoria, evolucionando a permanente únicamente en un paciente (2,4%). Las mujeres presentaron una peor puntuación en el dominio mental y físico de la escala SF-36 al mes de la intervención, diferencia que se mantuvo de forma independiente al incorporar al análisis la presencia hipoparatiroidismo posoperatorio (dominio físico: diferencia absoluta de las medias -19,6; IC95% -5,8 a -33,3; dominio mental: -17,9; IC95% -5,2 a -30,6). En ambos dominios, existía una tendencia preoperatoria en las mujeres a tener una peor puntuación (dominio físico: -15; IC95% +0,6 a -30,5; dominio mental: -12,1; IC95% +2,7 a -26,8). Las diferencias al mes de la cirugía fueron significativas ($p < 0,05$) en todas las subescalas, excepto el rol físico, siendo llamativas las diferencias respecto a los varones: función física -23,2 (IC95% -10,6 a -35,8), dolor corporal -28,0 (-10,1 a -46,0), salud general -15,8 (-5 a -26,6), vitalidad -19,4 (-8,3 a -30,4), función social -23,2 (-11,6 a -34,8), rol emocional -15,2 (-6,7 a 23,6) y salud mental -14,5 (-6,1 a -22,7). No se encontraron diferencias en función de la presencia de tiroiditis, hipertiroidismo o cáncer.

Conclusiones: Las mujeres podrían ser un grupo especialmente susceptible presentar una peor CV tras la tiroidectomía total, independientemente de la aparición de hipoparatiroidismo posoperatorio, si bien es preciso realizar estudios más potentes que valoren las posibles diferencias basales y la influencia de otros factores.