



## P-088 - METÁSTASIS TIROIDEA POR CARCINOMA TÍMICO. A PROPÓSITO DE UN CASO

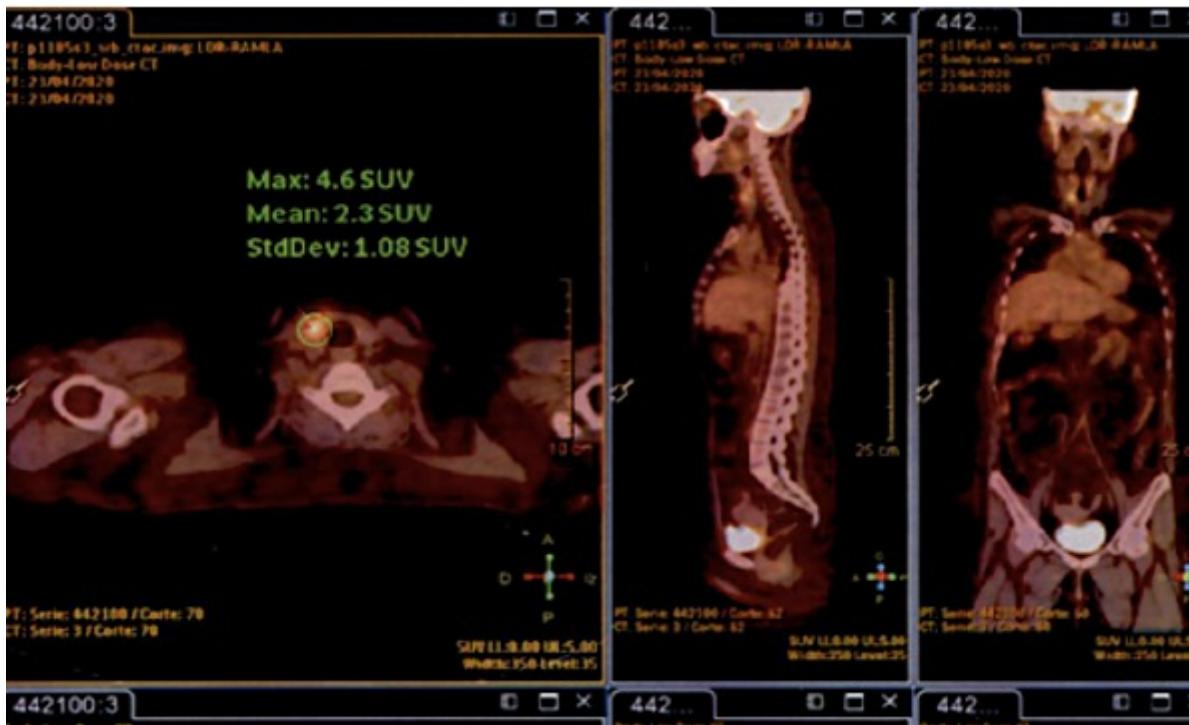
Benavides Dos Santos, Ainoa<sup>1</sup>; Sánchez Saez, Emma<sup>1</sup>; de la Cruz Verdun, Joan<sup>1</sup>; Ciscar Belles, Ana María<sup>1</sup>; García Reina, Samuel<sup>2</sup>; Fantova Cosculluela, María Jose<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Consorci Sanitari del Maresme, Mataró; <sup>2</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad tiroidea metastásica es una patología poco frecuente y por lo tanto poco vista en nuestra práctica diaria. Si tenemos en cuenta el origen de los tumores primarios, el origen tímico de estas metástasis las hace todavía más excepcionales.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una mujer de 41 años con carcinoma de timo estadio IVA (IASLC-ITMIG). Realizó quimioterapia de inducción con respuesta parcial. En octubre de 2017 se realiza timectomía radical ampliada a pericardio con resección en bloque del nervio frénico y resección atípica de lóbulo superior derecho. Junto con la lesión se resecó un implante paravertebral derecho en bloque con vena ácigos y resección atípica de lóbulo inferior derecho. En octubre de 2018 se observa en tomografía computarizada (TC) torácica de control lesión de partes blandas que erosiona el octavo arco costal derecho, por lo que se amplió estudio con PET-TC. El PET-TC muestra captación patológica de la lesión atribuible a actividad tumoral. La lesión es positiva para carcinoma de timo tras biopsia. Se realiza resección en bloque de 8° a 10° arco costal incluyendo pleura y peritoneo parietal y diafragma. Se completa tratamiento con radioterapia adyuvante sobre el lecho quirúrgico. En junio de 2019 presenta segunda recidiva en forma de nódulo subpleural situado en lóbulo superior derecho que se trata con radioterapia y quimioterapia. En abril de 2020, consulta por dolor y nódulo tiroideo. Se realiza nuevo PET-TC que muestra captación patológica de la lesión tiroidea con PAAF positiva para carcinoma de timo. Se realiza tiroidectomía total con anatomía patológica que confirma el diagnóstico de carcinoma de timo. Dado que no existe enfermedad visible y que la paciente es poco respondedora a la quimioterapia, no se acuerda realizar tratamiento sistémico. En octubre de 2020, se observa en TC de control recidiva pleural y pulmonar e imagen nodular a nivel del cartílago tiroideo. Las lesiones son sugestivas de implantes metastásicos. Actualmente la paciente se encuentra en contexto de un ensayo clínico.



**Discusión:** Las neoplasias epiteliales primarias de timo (NET), son lesiones infrecuentes y muy heterogéneas. Las variedades más frecuentes son los timomas, siendo más raros los carcinomas tímicos. El carcinoma tímico es un tumor con un alto potencial metastásico y un comportamiento local altamente invasivo. A su vez, el cáncer secundario de la glándula tiroides es una enfermedad muy poco frecuente (con una incidencia del 0,1% en algunas series) y poco conocida en la clínica. Por ello en ocasiones condiciona problemas de manejo diagnóstico y terapéutico. Los carcinomas de riñón, mama, colorrectal, pulmón y sarcomas son los que más frecuentemente dan afectación tiroidal. El pronóstico de las metástasis tiroideas es desfavorable, y gran parte los pacientes recibirán tratamiento paliativo. La tiroidectomía total es el tratamiento recomendado en aquellos pacientes en los que pueda ser curativa o bien, en los que puedan beneficiarse de control local de síntomas. En cuanto al vaciamiento ganglionar profiláctico no está recomendado dado la baja posibilidad de afectación ganglionar en estos casos.