



www.elsevier.es/cirugia

P-110 - DISECCIÓN CERVICAL RADIOGUIADA CON SEMILLAS DE I-125 COMO TRATAMIENTO DE LA RECIDIVA DEL CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES

Camporro González, Patricia; Álvarez Segurado, Cristina; Bonnín Pascual, Jaume; Jiménez Segovia, Marina; Torres Marí, Noemí; Argüelles Jiménez, Iñaki; Sampol, Catalina; González Argente, Francesc Xavier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: En la actualidad, la cirugía del carcinoma papilar de tiroides tiene un pronóstico excelente con una supervivencia a 10 años superior al 90%. Sin embargo, hasta un 30% de los pacientes presenta una recidiva durante en seguimiento. El 80% de las recurrencias se produce a nivel locorregional. Entre las posibilidades terapéuticas de la recidiva del carcinoma papilar de tiroides se incluyen la vigilancia activa, la ablación con I-131, la radiofrecuencia y el vaciamiento cervical del compartimento afecto. En cuanto al abordaje quirúrgico, la alteración anatómica cervical, la fibrosis y la dificultad para la identificación de estructuras suponen un reto para el cirujano en la localización del tejido ganglionar afecto, con un mayor riesgo de complicaciones como pueden ser el sangrado, la lesión del nervio laríngeo recurrente o el hipoparatiroidismo. Por este motivo se han desarrollado diferentes técnicas de localización intraoperatoria como la inyección de colorante, el marcaje con arpón, la ecografía intraoperatoria o la cirugía radioguiada. Entre los inconvenientes de estas técnicas destacan la difusión del colorante o el isótopo radioactivo a otros tejidos, la incomodidad para el paciente o la posibilidad de complicaciones vasculares, así como la necesidad de un ecografista experto disponible. Debido a las limitaciones mencionadas, se ha propuesto recientemente la cirugía radioguiada con semillas marcadas con I-125 como procedimiento quirúrgico alternativo. Consiste en la implantación, mediante una aguja ecoguiada, de una cápsula de titanio de tamaño variable que contiene I-125 y por tanto emite radiación gamma, permitiendo su localización intraoperatoria y su posterior extracción de la pieza quirúrgica con ayuda de una sonda de detección gamma.

Caso clínico: Presentamos el primer caso en nuestro centro de disección cervical radioguiada con semillas marcadas con I-125 como alternativa a las técnicas habituales de localización intraoperatoria de la recurrencia de carcinoma papilar de tiroides. Se trata de una mujer de 86 años, hipertensa, con antecedente de carcinoma folicular de tiroides tipo oncocítico intervenido en 2018 realizando tiroidectomía total. Como tratamiento adyuvante recibió 125 mCi de I-131. En el año 2022 fue diagnosticada de recidiva ganglionar en el lecho tiroideo derecho recibiendo tratamiento con radiofrecuencia. Se realizó una ecografía cervical de control que mostraba persistencia de la enfermedad y se propuso para rescate quirúrgico. En los días previos a la cirugía, se realizó el implante ecoguiado de una semilla marcada con I-125 en la lesión diana. Durante la intervención se localizó la semilla con una sonda de detección gamma. La pieza quirúrgica confirmó la presencia de carcinoma folicular tipo oncocítico con márgenes de resección libres de enfermedad.

Discusión: La cirugía radioguiada con semillas marcadas con I-125 se plantea como una alternativa sencilla y segura en la localización de la recurrencia laterocervical del carcinoma papilar de tiroides. Su larga vida media permite una mayor flexibilidad en la planificación quirúrgica, con una rápida curva de aprendizaje y

una disminución de las complicaciones posquirúrgicas. El principal inconveniente de su colocación deriva de la implantación incorrecta o un posible desplazamiento de la semilla, aunque los casos descritos en la literatura son anecdóticos.