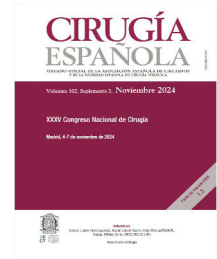




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-244 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INTERVALO LIBRE DE ENFERMEDAD (ILE) DEL CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES (CMT)

Ros-Madrid, Inmaculada; Febrero, Beatriz; Ruiz-Manzanera, Juan José; Abellán, Miriam; Segura, Pedro; Muñoz, Consuelo; Hernández, Antonio Miguel; Rodríguez, José Manuel

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: El cáncer medular de tiroides (CMT) es un tumor agresivo donde la cirugía es el único tratamiento curativo. Sin embargo, tras la cirugía, algunos pacientes pueden presentar una persistencia/recidiva, bien bioquímica o estructural. Resulta de interés conocer los factores pronósticos que pueden afectar al intervalo libre de enfermedad (ILE), lo que puede condicionar el seguimiento de nuestros pacientes.

Objetivos: Valorar el ILE de los pacientes con CMT y los factores relacionados. **Métodos:** Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes con CMT sin enfermedad metastásica a distancia en un hospital terciario. Se valoraron las variables: sexo, edad en el momento del tratamiento, heredabilidad, tipo de cirugía, calcitonina y CEA, tamaño tumoral, TNM, estadio, ratio adenopatías afectas/extirpadas, invasión vascular, alto riesgo (presencia de necrosis y/o Ki67 ≥ 5 y/o número de mitosis ≥ 5), persistencia/recidiva bioquímica o estructural, intervalo libre de enfermedad (ILE). Estadística: Base SPSS versión 29, análisis descriptivo y comparativo univariante y multivariante del ILE mediante la regresión de Cox, definiendo como evento la aparición de persistencia o recidiva. Una $p < 0,05$ se consideró estadísticamente significativa.

Resultados: Se valoraron 140 pacientes con una mediana de 34 años. El 46% ($n = 65$) eran hombres. El 22% ($n = 31$) presentaban un CMT esporádico, el 75% ($n = 106$) síndrome MEN2a, y el 2% ($n = 3$) MEN2b. La mediana de calcitonina fue de 175 pg/mL (IQ 50-878). El ILE de los pacientes fue 135,5 meses (mediana, RIQ 0-274). El 30% ($n = 41$) presentó persistencia y el 6% ($n = 8$) recidiva de la enfermedad. Las variables que influyeron en el ILE fueron: CMT esporádico, mayor edad, niveles de CEA preoperatorios, tamaño, afectación ganglionar, invasión vascular y alto riesgo, entre otros ($p < 0,05$). Sin embargo, tras el análisis multivariante, las variables que persistieron fueron la ratio de adenopatías afectas/extirpadas, el tipo de cirugía, el valor de T (TNM), y la edad (tabla).

Análisis multivariante

Variables	Intervalo de confianza [IC] p	
Edad	0,973 [0,948;0,999]	0,043
Ratio adenopatías afectas/extirpadas ($< 0,2$)	1	0,004
Ratio adenopatías afectas/extirpadas (0,2-0,6)	3,244 [1,473;7,142]	0,003
Ratio adenopatías afectas/extirpadas ($> 0,6$)	3,047 [1,310;7,085]	0,01

Tipo de cirugía (curativa)	3,138 [1,028;9,576]	0,045
T1a	1	0,051
T1b	2,224 [0,841;5,882]	0,107
T2	3,112 [1,124;6,618]	0,029
T3	5,221 [1,537;17,734]	0,008
Chi cuadrado: 39,827. -2log de la verosimilitud: 369,83.		

Conclusiones: El ILE de los pacientes con CMT es de 134 meses, y este se ve influenciado por la edad al diagnóstico, la T (TNM) y la ratio de adenopatías afectas/extirpadas.