



# Cirugía Española

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



## P-123 - PRONÓSTICO DEL MICROCARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES FAMILIAR Y ESPORÁDICO

Cabañó Muñoz, Daniel<sup>1</sup>; Ruiz Pardo, José<sup>1</sup>; Moreno, Pablo<sup>2</sup>; Mercader, Enrique<sup>2</sup>; Ferrero, Eduardo<sup>2</sup>; Durán, Manuel<sup>2</sup>; Rodríguez, José Manuel<sup>2</sup>; Ríos Zambudio, Antonio<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Torrecárdenas, Almería; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La incidencia del microcarcinoma papilar de tiroides (MCPT) ha aumentado en las últimas décadas, existiendo escasa evidencia científica cuando se comparan las formas esporádica y familiar. El objetivo de este estudio es analizar y comparar el pronóstico del el MCPT familiar (MCPTF) y MCPT esporádico (MCPTE).

**Métodos:** Estudio observacional multicéntrico de casos y controles y de ámbito nacional, avalado por la sección de Cirugía Endocrina de la Asociación Española de Cirujanos. La población a estudio la componen los pacientes intervenidos de MCPT tanto en su forma esporádica como familiar. Se define MCPT como aquel carcinoma papilar de tiroides (CPT) &le; 1 cm en el análisis histopatológico de la pieza de tiroidectomía. Se define MCPT familiar como aquel que tiene lugar en dos o más familiares de primer grado diagnosticados de CPT, excluyendo los síndromes genéticos familiares que asocian cáncer tiroideo (síndromes de neoplasias endocrinas múltiples (MEN), poliposis adenomatosa familiar y síndrome de Gardner, síndrome de Cowden, complejo de Carney, síndrome de Werner y síndrome DICER1). Se incluyen pacientes con una historia clínica completa y que recibieron tratamiento quirúrgico con intención curativa. Se excluyen los pacientes con exposición previa a radiaciones ionizantes y con un seguimiento mínimo inferior a un año. Se comparan dos grupos emparejados por edad, sexo y tamaño: MCPTF (grupo 1) y MCPTE (grupo 2). Se analizan y comparan el porcentaje de persistencias, recurrencias y la supervivencia libre de enfermedad (SLE). Las variables cualitativas son comparadas mediante el test de la chi cuadrado de Pearson. Las variables cuantitativas continuas son comparadas mediante el test de la t de Student para variables independientes. Para el análisis de la SLE se empleó el método de Kaplan-Meier, y para comparar la SLE entre ambos grupos se utilizó el test de *log-rank*. Un valor de  $p < 0,05$  fue considerado estadísticamente significativo.

**Resultados:** El grupo 1 (MCPTF) estuvo formado por 102 pacientes y el grupo 2 (MCPTE) por 204 pacientes. Tras un seguimiento medio de  $122,7 \pm 46,6$  meses (36-259 meses), los pacientes con MCPTF tuvieron significativamente mayor frecuencia de persistencias (4,9 vs. 0,5%;  $p = 0,017$ ) y recurrencias (10,8 vs. 2,9%;  $p = 0,003$ ), siendo la SLE significativamente menor en el grupo del MCPTF que en el MCPTE ( $p < 0,001$ ).

**Conclusiones:** El MCPTF tiene peor pronóstico que el MCPTE familiar cuando se compara con el MCPT esporádico tiene características histopatológicas más agresivas y peor pronóstico.