



14 - EVOLUCIÓN TEMPORAL DEL CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES EN NAVARRA

J. Rojo^a, E. Anda^a, A. Arrieta^b, S. Pérez^c, M. Toni^a, J.J. Pineda^a, B. Bermejo^d y Ll. Forga^a

^aServicio de Endocrinología; ^cServicio de Medicina Interna; ^dServicio de Medicina Preventiva. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona, España. ^bMedicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Txantrea. Pamplona, España.

Resumen

Introducción: Durante las 3 últimas décadas ha aumentado la incidencia de cáncer de tiroides en diversos países del mundo. Nuestro objetivo ha sido estudiar la evolución de la incidencia y las características clínicas del cáncer de tiroides en Navarra entre 1985 y 2014.

Métodos: Los datos han sido obtenidos del Registro de cáncer de Navarra para la estimación de las tasas poblacionales y del Registro hospitalario de cáncer para el análisis de las variables clínicas de los casos de carcinoma diferenciado de tiroides diagnosticados y tratados en la red sanitaria pública de Navarra.

Resultados: Hemos estudiado un total de 953 pacientes con cáncer diferenciado de tiroides entre 1985 y 2014. Observamos un aumento de la incidencia que, en nuestro medio se debe únicamente al incremento del carcinoma papilar, que en el primer quinquenio representa el 51,6% del total y aumenta hasta el 84,7% en el último, mientras que el carcinoma folicular y el pobremente diferenciado permanecen estables. Analizamos la evolución temporal de los diferentes subtipos de papilar y no encontramos diferencias en las proporciones de las diferentes variantes a lo largo del tiempo ($p = 0,075$). La variante folicular aumenta del 25% el primer quinquenio, al 29,8% el último; las variantes agresivas pasan del 14,5% el primer período de tiempo, al 10,8% el último; y la variante clásica del 60,4% el primer quinquenio, al 59,2% el último. Estudiamos la evolución temporal del carcinoma folicular y del carcinoma de Hürthle y tampoco observamos diferencias en las proporciones entre ambos ($p = 0,323$).

Conclusiones: La incidencia de cáncer de tiroides ha aumentado en Navarra durante las 3 últimas décadas. El incremento del carcinoma diferenciado de tiroides se debe exclusivamente al carcinoma papilar, mientras que se mantienen estables el carcinoma folicular y el pobremente diferenciado. No encontramos diferencias a lo largo del tiempo entre las diferentes variantes histológicas del carcinoma papilar.