



91 - CARCINOMA ANAPLÁSICO DE TIROIDES. NUESTRA EXPERIENCIA

L. Isasa, N. González, L. Pérez, M.Á. Antón, C. Fernández, V. Arosa y G.F. Maldonado

Hospital Universitario Araba. Vitoria. España.

Resumen

Introducción: El carcinoma anaplásico de tiroides es una variante poco prevalente pero de muy mal pronóstico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de carcinomas anaplásicos diagnosticados en el Hospital Universitario Araba desde 1997.

Resultados: De los 16 pacientes, 11 son mujeres (68, 8%) y 5 varones (31, 3%), con edad media al diagnóstico de $69,59 \pm 9,67$ años. El 31,3% tenía un diagnóstico previo de bocio. En un 62,5% el diagnóstico se hizo por una imagen de escáner. Un 31,3% tuvo un diagnóstico citológico previo de benignidad. En el momento del diagnóstico había metástasis sólo locorregionales en un 50% y a distancia en un 37,6% (mayoría pulmonares). Un 31,3% no recibió ningún tipo de tratamiento, a un 12,5% se le realizó una intervención quirúrgica (IQ) local, un 6,3% recibió sólo radioterapia (RT) y el resto recibieron tratamientos combinados entre cirugía, radioterapia y quimioterapia (QT). El tiempo medio de supervivencia desde el diagnóstico fue de $15,92 \pm 47,64$ meses (0,49-194,3), con una mediana de 3,94 meses. La media de supervivencia fue menor en el grupo que no recibió tratamiento ($1,5 \pm 1,42$ meses) frente al que se trató con QT y RT ($6,38 \pm 1,82$ meses) ($p = 0,014$), pero no hubo diferencias significativas entre el grupo que recibió RT y QT y el que se trató con IQ, RT y QT ($p = 0,8$), ni tampoco entre este último y el grupo que no recibió ningún tratamiento ($p = 0,095$). Tampoco hubo diferencias significativas en el tiempo de supervivencia en el grupo con metástasis exclusivamente locorregionales frente al grupo con metástasis pulmonares ($p = 0,683$).

Conclusiones: Algunos carcinomas anaplásicos aparecen sobre bocios previamente conocidos con diagnóstico citológico de benignidad (casi un tercio en nuestro estudio). La mayoría (87,6%) tienen metástasis locorregionales o a distancia en el momento del diagnóstico. El pronóstico continúa siendo malo, sin que en muchos de los pacientes (casi un tercio) se pueda llegar a realizar ningún tipo de tratamiento.