



62 - INCIDENCIA Y CARACTERÍSTICAS HISTOLÓGICAS Y PRONÓSTICAS DE LOS CARCINOMAS TIROIDEOS DIAGNOSTICADOS EN EL ÁREA SANITARIA SUR DE SEVILLA DE 2012 A 2020

M.J. Caballero Segura¹, G. Martínez de Pinillos Gordillo¹, F. Sosa Moreno² y M.V. Cózar León¹

¹UGC Endocrinología y Nutrición; ²UGC Anatomía Patológica. Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar de forma descriptiva las características clínicas, histológicas y pronósticas del carcinoma tiroideo en nuestra área sanitaria.

Métodos: Recogida de datos retrospectiva de todos los casos diagnosticados de carcinoma tiroideo en el Área Sanitaria Sur de Sevilla entre los años 2012 y 2020.

Resultados: Se diagnosticaron 416 casos: 81 en 2012-2014, 139 en 2015-2017 y 196 en 2018-2020. El 78,6% de los pacientes fueron mujeres, con una edad media de $49,8 \pm 15,2$ años. El tamaño medio fue $1,6 \pm 1,5$ cm y no se modificó de forma significativa en los diferentes intervalos temporales ($p = 0,47$). El 97% de los casos fueron carcinomas diferenciados, el 2% carcinomas medulares, el 0,5% carcinomas desdiferenciados/anaplásicos y el 0,5% linfomas tiroideos. De los CDT, el 44% fueron carcinomas papilares clásicos, el 42% carcinomas papilares variante folicular y el 14% carcinomas foliculares. De ellos, el estadio AJCC fue 83,3% estadio I, 6,9% estadio II, 4,9% estadio III y 4,9% estadio IV (8^a ed. Desde enero 2018, previos 7^a ed.) y el riesgo inicial de persistencia de enfermedad fue 65% riesgo bajo, 27,3% intermedio y 7,7% alto (ATA 2015).

Conclusiones: Se ha incrementado de forma progresiva el diagnóstico de carcinomas tiroideos a lo largo de nuestra serie sin que se justifique por el diagnóstico de neoplasias de menor tamaño. Algunos factores que podrían explicarlo son: el aumento de pacientes estudiados por nódulos tiroideos incidentales en pruebas de imagen, el uso de nuevos sistemas de estratificación de riesgo ecográfico para indicación de PAAF, la creación de un comité multidisciplinar con valoración conjunta de la indicación quirúrgica de patología nodular tiroidea y la incorporación progresiva de Endocrinología en la realización de ecografía y PAAF. La distribución de estadios AJCC y del riesgo inicial de persistencia de los CDT se ha mostrado acorde con lo publicado en la literatura, reflejando el buen pronóstico en un alto porcentaje de casos.