



82 - ETANOLIZACIÓN DE QUISTES TIROIDEOS

J. Rojo Álvaro, C. Elías Ortega, I. Venegas Nebreda, A. Amelibia Achucarro, Ll. Jordana Pagès, I. Bilbao Garay, I. Olaizola Iregui, N. Egaña Zunzunegui, C. García Delgado y A. Yoldi Arrieta

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Donostia.

Resumen

Introducción: La mayoría de los nódulos tiroideos son benignos y permanecen asintomáticos pero, en algunos casos, su crecimiento puede causar sintomatología local o provocar ansiedad. El enfoque terapéutico en estos nódulos benignos sintomáticos ha sido tradicionalmente la cirugía. En los últimos años se han desarrollado técnicas no quirúrgicas mínimamente invasivas para el tratamiento de estos nódulos. La inyección de etanol al 95-99% en un tejido induce trombosis de los vasos pequeños y un área irregular de necrosis coagulativa rodeado por edema intersticial e inflamación granulomatosa. Con el tiempo estos cambios son seguidos por fibrosis, contracción progresiva y reducción de volumen.

Métodos: Ecógrafo SonoSite MTurbo. Agujas de 21-25G. Alcohol 96%.

Resultados: Presentamos 21 nódulos quísticos sometidos a etanolización durante los últimos 3 años. Se trata de una muestra de 16 mujeres y 5 varones. Edad media 49,71 años (46,62 años mujeres, 59,6 años varones). Tamaño medio 39,95 mm (20-60 mm), 40 mm mujeres, 39,8 mm varones. 11 ubicados en LTI, 9 en LTD, 1 en istmo. En 17 casos se realizó 1 única etanolización, en 3 casos 2 sesiones y en 1 caso 3 etanolizaciones. El volumen empleado de etanol por sesión 3-5 ml. Se consiguió una reducción media de tamaño del 67,37% (32,1-100%), 70,5% en mujeres, 73,8% en varones. El tamaño medio posetanolización fue de 12,28 mm (0-36 mm), 11,8 mm en mujeres, 10,4 mm en varones. Como efectos secundarios leves, dolor local irradiado a oído y náuseas.

Conclusiones: La alcoholización percutánea es una opción eficaz, confortable y segura como tratamiento de primera línea en nódulos tiroideos quísticos o predominantemente quísticos, benignos y sintomáticos. La tasa de éxito se correlaciona inversamente con el volumen inicial del quiste y el número de aspiraciones anteriores. El dolor, si aparece, es leve y transitorio y el riesgo de disfonía muy bajo. En los estudios de seguimiento la reducción de volumen conseguida se mantiene estable después de 2 años.