



109 - LINFADENECTOMÍA CENTRAL PROFILÁCTICA EN LOS CARCINOMAS DIFERENCIADOS DE TIROIDES (CDT). ¿ESTÁ INDICADA SU REALIZACIÓN RUTINARIA?

E. González Estella, C.L. Sánchez Arauco, N. Utrilla Uriarte, M. Muñoz del Diego, M. Badiola Molinuevo y J. Santamaría Sandi

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Cruces. Bilbao.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque en los carcinomas diferenciados de tiroides es frecuente la afectación ganglionar, existe mucha controversia sobre la realización de linfadenectomías profilácticas. Dado que en nuestro centro se realiza de forma sistemática, queremos revisar nuestra experiencia con el objetivo de conocer la frecuencia de afectación ganglionar no conocida al diagnóstico de CDT y de las complicaciones quirúrgicas y recidivas a largo plazo tras una linfadenectomía profiláctica.

Métodos: Seleccionamos todos los pacientes con CDT intervenidos durante los años 2008-2021, sin afectación ganglionar conocida en el momento del diagnóstico, a quienes se había realizado tiroidectomía total + linfadenectomía central (uni o bilateral) profiláctica. Identificamos 195 casos, 157 mujeres y 38 varones, de edades comprendidas entre 13 y 83 años (media \pm DE de $51 \pm 14,5$ años) y analizamos la presencia de adenopatías patológicas en el estudio anatomopatológico y la frecuencia de complicaciones tras la intervención. Tras la cirugía los pacientes fueron seguidos hasta la aparición de recidiva o hasta marzo de 2022 (mediana de seguimiento 60 meses).

Resultados: En 52 casos se identificaron adenopatías patológicas (27% de los casos) no sospechadas previamente. En el 82% de los casos las adenopatías eran subcentimétricas, con una mediana de tamaño de 5 mm (media \pm DE de $7,3 \pm 7,9$ mm). Como complicaciones quirúrgicas, 18 casos (9,2% de la serie) presentaron hipoparatiroidismo. En el seguimiento a largo plazo se detectó recidiva en el compartimento central contralateral en un caso; recidiva en el compartimento lateral ipsilateral otros 3 casos y un último paciente desarrolló metástasis pulmonares.

Conclusiones: La afectación ganglionar no detectada preoperatoriamente es frecuente en los CDT. Aunque se carece de grupo control, la linfadenectomía profiláctica muy probablemente disminuye la incidencia de recidivas.