



130 - COMPORTAMIENTO Y EVOLUCIÓN DEL CARCINOMA ANAPLÁSICO DE TIROIDES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LUCUS AUGUSTI: 20 AÑOS DE EXPERIENCIA

I. Martínez Medina, C. Gil Mouce, M.A. Morales Posada, J.A. Castro Piñeiro, J.M. de Matías Leralta, R. Argüeso Armesto, N. Rodríguez Novo, M.A. Botana López, P. Álvarez Castro y J.I. Vidal Pardo

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Lucas Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción: El carcinoma anaplásico de tiroides (CAT) supone un 1-5% de los tumores primarios malignos de tiroides; si bien es un tumor raro (incidencia ajustada por edad de 1-2/millón de habitantes), es uno de los tumores sólidos más agresivos, con una mediana de supervivencia de 3-7 meses.

Métodos: Este estudio analizamos la experiencia en nuestro centro en los últimos 20 años. Se realizó un estudio descriptivo y retrospectivo en el que se analizaron datos de 20 pacientes con CAT entre 2001 y 2023. Se recogieron las características del paciente, tumor, tratamiento, evolución y supervivencia.

Resultados: De los pacientes, un 70% eran mujeres y la media de edad de 78 años. Un 45% presentaban patología tiroidea previa y un 20% había recibido tratamiento con I-131. El 85% presentaba síntomas compresivos al diagnóstico, siendo la disfagia y la disfonía los más frecuentes. La prueba de imagen diagnóstica más utilizada fue el TAC y la mediana de tamaño al diagnóstico de 6'25 cm. Un 11% presentaba un estadio IVA en el momento del diagnóstico, un 47% IVB y un 42% IVC; las metástasis más frecuentes fueron las pulmonares. Los marcadores inmunohistoquímicos más habituales fueron las citoqueratinas AE1/AE3; se encontró presencia de PAX8 en 4 pacientes y de TTF1 en 2; Ki-67 se midió en 7 pacientes y no se encontró positividad de BRAFV600 en ninguno de los pacientes estudiados. El 25% fue sometido a cirugía, obteniéndose R0 en un 5%. El 30% de los pacientes recibieron tratamiento con quimioterapia y el 40% recibió radioterapia. La mediana de supervivencia fueron 7 meses, obteniéndose respuesta completa en 1 paciente.

Conclusiones: El CAT es un tumor muy agresivo con pobre supervivencia. La mayoría se presentan en estadios avanzados con clínica compresiva. El diagnóstico y tratamiento precoz es fundamental para poder mejorar la supervivencia. Nuestro centro presenta alta incidencia de este tumor (1 caso/año), como corresponde a áreas de gran prevalencia de bocio.