



124 - MÁS ALLÁ DEL CÁNCER DE TIROIDES, A PROPÓSITO DE UN CASO

M. López Pérez, P. Herguedas Vela, S. Laiz Prieto, J. Castañón Alonso y A.M. Delgado Lucio

Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Burgos.

Resumen

Introducción: El carcinoma tiroideo cribiforme morular (CTCM) es un tumor poco frecuente que afecta casi exclusivamente a mujeres en las primeras décadas de la vida y se encuadra dentro de los tumores tiroideos de histogénesis desconocida. El mecanismo de tumorigénesis es la activación de la vía WNT y se caracteriza por una fuerte expresión de B-catenina en la inmunohistoquímica. Su presentación puede ser esporádica o en asociación a poliposis adenomatosa familiar, enfermedad de herencia autosómico dominante con mutación en el gen APC.

Caso clínico: Mujer de 28 años sin antecedentes personales de interés que consulta por nódulo cervical. La ecografía evidencia un nódulo único 3 cm de alto riesgo ecográfico, con resultado citológico categoría V de Bethesda. El resultado histológico de la tiroidectomía es CTCM único, sin extensión extratiroidea, y ausencia de invasión vascular o linfática, pT2. Expresividad muy débil y focal para tiroglobulina y fuerte positividad para B-catenina, ki67 10%.

Discusión: La presentación, estratificación del riesgo ecográfico y pronóstico del CTCM no difiere significativamente del carcinoma diferenciado clásico. Dada su escasa expresividad, la determinación de tiroglobulina no es un marcador útil para el seguimiento. El I131 no es presumiblemente útil como terapia o método para la estadificación tumoral. Los factores que se asocian a mal pronóstico son las mutaciones en TERT y niveles de Ki67 elevados. Debido a la frecuente asociación con poliposis adenomatosa familiar, es necesario el estudio genético del gen APC y realización de una colonoscopia. La presencia de receptores estrogénicos y de progesterona como promotores del crecimiento tumoral explican la fuerte predisposición a presentarse en mujeres. Dichos receptores, así como activación de la vía WNT-catenina podrían ser futuras dianas terapéuticas en aquellos pacientes con tumores agresivos que no respondan a terapia convencional.