



96 - NÓDULOS TIROIDEOS BENIGNOS SINTOMÁTICOS: ¿RADIOFRECUENCIA O CIRUGÍA? RESULTADOS DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Á.M. Chávez Villegas¹, M. Díez Román², M. León Sanz¹, M.R. Calero García² e I. Mattei¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ²Servicio de Radiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: Los nódulos tiroideos benignos (NTB) tienen una prevalencia elevada en la práctica médica, 40-67% según las últimas revisiones de la SEEN. Aunque el seguimiento es la mejor alternativa ante ausencia de síntomas, existen opciones terapéuticas novedosas, mínimamente invasivas y eficaces cuando está indicado, entre las cuales destaca la ablación por radiofrecuencia (ARF).

Métodos: Análisis de 15 pacientes sometidos a ARF por NTB (confirmados tras 2 PAAF benignas), que asociaban síntomas o preocupaciones estéticas. El grupo control fue de 15 pacientes sometidos a tiroidectomía total (TET) por síntomas de NTB. Los tratados con ARF mantuvieron seguimiento para evaluar síntomas, reducción del volumen y evaluar función tiroidea (FT) tras 1, 3 y 6 meses. Se comparó entre ambos grupos la FT basal y post tratamiento y las complicaciones asociadas.

Resultados: De los pacientes tratados con ARF, el 26,67% presentaban síntomas locales y el 33,3% preocupaciones estéticas, con un volumen promedio de los NTB de $16,29 \pm 7,27 \text{ cm}^3$. Tras la ARF la reducción de volumen fue del $43,22 \pm 17,4\%$ el 1º mes, $61 \pm 17,67\%$ en el 3º mes y un $63 \pm 14,8\%$ a los 6 meses, siendo más significativa los primeros 3 meses. Respecto a las complicaciones, no hubo alteraciones de la FT postratamiento en pacientes sometidos a ARF, siendo lógicamente el hipotiroidismo la condición tras TET. Tras ARF se registró 1 única complicación mayor: hipomotilidad de una cuerda vocal derecha transitoria con recuperación tras corticoterapia, mientras que en el grupo de TET, todos los pacientes presentaron alguna complicación: a destacar hipoparatiroidismo transitorio (26,67%) y lesión permanente del nervio laríngeo recurrente (20%).

Conclusiones: La ARF es un tratamiento seguro, poco invasivo y eficaz. Ofrece menor tasa de complicaciones sin precisar de tratamiento sustitutivo de por vida. Se recomienda en pacientes con NTB sintomáticos, además de pacientes con contraindicaciones quirúrgicas.