



## 121 - REGISTRO DE CASOS DE CARCINOMA ANAPLÁSICO DE TIROIDES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BURGOS

S. Laiz Prieto, M. López Pérez, I. Esparcia Arnedo y J. Castañón Alonso

*Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Burgos.*

### Resumen

**Introducción:** El carcinoma anaplásico de tiroides (CAT) representa el 1,3 al 9,8% de los tumores de tiroides. Tiene alta capacidad de diseminación local y a distancia (15-50%, más frecuente en pulmón). Presenta una mediana de supervivencia de 2,5-8,5 meses. Suele aparecer como una masa cervical dura, de > 5 cm y crecimiento rápido. La estadificación rápida y precisa y la discusión en un equipo multidisciplinar son claves para su manejo, ya sea mediante cirugía, radioterapia, quimioterapia o inhibidores BRAF/MEK combinados en pacientes con la mutación BRAF<sup>V600e</sup>.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de los pacientes con CAT en el Hospital de Burgos desde 1990. Se han revisado un total de 19 historias clínicas.

**Resultados:** De los 19 pacientes con CAT 13 eran mujeres y 6 hombres, obteniendo datos de la historia clínica únicamente de 10 de ellos. La mediana de edad fue de 74,5 años. De 4 ecografías realizadas todas fueron de alto riesgo (bordes irregulares, microcalcificaciones, más alto que ancho). 7 pacientes tenían datos de tamaño, con una media de 6,25 × 5,18 × 5,85 cm. Se realizó PAAF en 8 pacientes, 4 con resultado de malignidad. Se estudió el BRAF en 1 paciente, con resultado patológico. En el 40% de los pacientes se realizó cirugía, el 70% recibió radioterapia, el 60% quimioterapia y ninguno tratamiento con fármacos biológicos. 7 pacientes presentaron metástasis (pulmón, seguido del mediastino y hueso). De los 19 pacientes fallecieron 18, con una mediana de supervivencia de 5 meses.

**Conclusiones:** El CAT es un tipo de neoplasia con una alta mortalidad, la cual se refleja en nuestro estudio. Uno de los avances más novedosos son las terapias dirigidas según el perfil molecular, como los inhibidores de BRAF/MEK, con resultados alentadores por lo que se debe realizar al menos el estudio del BRAF<sup>V600e</sup> y discutir en un equipo multidisciplinar la mejor terapia dirigida de forma personalizada a cada paciente.