



128 - SEGUIMIENTO DE PACIENTES TRATADOS CON LOBECTOMÍA POR CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES

H. Casal de Andrés, E. Chumbiauca Vela, M. Zaballos Mayor, M. García Goñi y J.C. Galofré Ferrater

Endocrinología y Nutrición, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La incidencia de cáncer papilar de tiroides ha aumentado. El abordaje terapéutico ha evolucionado hacia un enfoque más conservador. La recurrencia de la enfermedad (RE) tras una hemitiroidectomía es baja, pero queda pendiente dilucidar el seguimiento y abordaje del paciente con nódulos en el remanente tiroideo.

Objetivos: Evaluar la frecuencia de RE y factores de riesgo (anatomía patológica (AP) agresiva, invasión vascular, extensión extratiroidea, autoinmunidad y citología) e incidencia de hipotiroidismo los pacientes tratados con hemitiroidectomía.

Métodos: Revisión de 38 historias clínicas de pacientes tratados con hemitiroidectomía tras citología sospechosa. Se recopilaron datos demográficos, citología, anatomía patológica, bioquímica y seguimiento ecográfico realizado.

Resultados: El 74% eran mujeres con media de 49 años (± 12). En todos los casos el resultado de AP fue carcinoma diferenciado, completando precozmente la tiroidectomía total (TT) en 4. Hubo 5 pérdidas; 27 continuaron el seguimiento (media 30 meses (± 19)). De ellos, 13 tenían uno o más nódulos en el lóbulo remanente. Se realizó punción aspiración con aguja fina (PAAF) en 5: 4 benignos y 1 sospechoso. En éste se completó TT con resultado posoperatorio de carcinoma papilar. 2 pacientes tenían hipotiroidismo autoinmune previo. El 34% de las hemitiroidectomías desarrolló hipotiroidismo subclínico los primeros 4 meses (± 4), de las que un 44% tenían autoinmunidad positiva. El promedio de tiroglobulina en la última consulta en aquéllos con nódulo en el remanente fue de 41,5 ng/mL ($\pm 11,6$) y de aquéllos sin nódulo de 19,6 ng/mL ($\pm 31,5$), siendo esta diferencia no significativa ($p = 0,88$).

Conclusiones: La vigilancia del lóbulo remanente es una opción segura que requiere compromiso del equipo médico y del paciente. La alta incidencia de hipotiroidismo hace necesario un seguimiento estrecho. Las diferencias de tiroglobulina de los pacientes con y sin nódulos en el remanente fueron no significativas.