



124 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES EN PACIENTES INTERVENIDOS MEDIANTE TIROIDECTOMÍA EN NUESTRO CENTRO ENTRE 2018 y 2022

M. Gómez-Gordo Hernanz, G. Collado González, I. Losada Gata, A. García Piorno, I. Jiménez Hernando, M. Pérez Noguero, B. Farache Suberviola, A. Morales Jaurrieta, A. López Guerra y O. González Albarrán

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: El carcinoma medular es una forma infrecuente de cáncer de tiroides. Los casos hereditarios pueden asociarse a la neoplasia endocrina múltiple tipo 2 (MEN2) debida a la mutación del gen *RET*. Su principal tratamiento es la tiroidectomía. La calcitonina es un marcador útil para el diagnóstico y junto con el antígeno carcinoembrionario (CEA) para el seguimiento y la detección de recidivas.

Métodos: Estudio retrospectivo de tiroidectomías realizadas durante los años 2018 a 2022 por los servicios de Cirugía General, Otorrinología, Cirugía Torácica y Cirugía pediátrica del Hospital Gregorio Marañón.

Resultados: Se incluyeron 721 pacientes a los que se realizó tiroidectomía. Se encontraron 16 casos (6,6%) de carcinoma medular de tiroides (CMT) correspondiendo 13 de ellos a mujeres (81%). La edad media en el momento de la cirugía fue de 41 años y 6/16 casos intervenidos fueron menores de 18 años. La indicación quirúrgica más frecuente (7 casos, 43,7%) fue la tiroidectomía profiláctica en pacientes portadores de mutación de alto riesgo del gen *RET* en el seno de MEN2A, seguida del hallazgo de nódulo sospechoso de malignidad en 5 casos (31,2%) y de la presencia de bocio multinodular (BMN) compresivo en 3 casos (18,7%). Se realizó tiroidectomía total en todos los casos y en el 31% también vaciamiento cervical bilateral y funcional unilateral. Como complicaciones posquirúrgicas se documentaron 2 casos de hipoparatiroidismo permanente y 2 casos de hematoma cervical. Se hizo estudio del gen *RET* en todos los pacientes. Mientras que los pacientes en los que se realizó tiroidectomía profiláctica ya contaban con el estudio positivo, el resto (56,3%) no presentaron mutaciones. La calcitonina preoperatoria se encontró elevada en el 50% de los casos y en todos ellos se normalizó su valor tras la cirugía.

Conclusiones: La realización de tiroidectomía total precoz y el cribado genético en familias con mutaciones en el gen *RET* pueden mejorar el pronóstico del carcinoma medular de tiroides.