



## 125 - METÁSTASIS EN TIROIDES: EXPERIENCIA EN LA UNIDAD DE NÓDULO TIROIDEO

C. Luengo Álvarez de Buergo<sup>1</sup>, M. Miguélez González<sup>2</sup>, B. Luiza Luca<sup>2</sup>, M. Gargallo<sup>2</sup>, T. Reina Durán<sup>3</sup>, M.B. Álvarez Álvarez<sup>3</sup>, A. Cazorla Jiménez<sup>3</sup> y A. Paniagua<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>2</sup>Endocrinología, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>3</sup>Anatomía Patológica, Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Las metástasis en la glándula tiroidea son infrecuentes. El origen primario más frecuente es riñón, mama y pulmón. Suelen ser hallazgos incidentales en pacientes asintomáticos con función tiroidea conservada. La prueba de imagen inicial es la eco-PAAF siendo fundamental el estudio inmunohistoquímico. El tratamiento y la supervivencia de los pacientes están íntimamente ligados al tipo de tumor primario y su estadio.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo que incluye 3 casos de metástasis tiroideas valoradas en la unidad de Nódulo Tiroideo del hospital Fundación Jiménez Díaz durante 2018-2024.

**Resultados:** Se obtuvieron 3 casos. Eran mujeres con edad media al diagnóstico de 50 años. Fueron hallazgos incidentales en otras pruebas de imagen: TAC (2) y PET-FDG (1). Ecográficamente eran nódulos ACR-TIRADS-5 de 14,30 mm de diámetro máximo de media. Los resultados de la PAAF fueron categoría V (1) y categoría VI de Bethesda (2) siendo clave para el diagnóstico la inmunohistoquímica. El origen primario fue: carcinoma renal de células claras, carcinoma epidermoide pulmonar y carcinoma epidermoide de cuerdas vocales. En 2 de los 3 casos el hallazgo de las metástasis cambió el manejo oncológico al considerarse progresión.

**Conclusiones:** El patrón ecográfico de las metástasis tiroideas es de alta sospecha de malignidad, pero indistinguible de patología primaria tiroidea. La detección de metástasis en la glándula tiroidea es un escenario complejo en el que las decisiones deben tomarse teniendo en cuenta las características del tumor primario, la carga global de metástasis y las comorbilidades.