



141 - NÓDULO TIROIDEO BENIGNO: UN ABORDAJE ALTERNATIVO

P. de la Fuente Chico, Á. Mauricio Chávez Villegas, G. Martínez Díaz-Guerra, I. Mattei y X. Chen

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: El nódulo tiroideo benigno (NTB) puede tratarse con métodos mínimamente invasivos como la ablación por radiofrecuencia (ARF), especialmente en casos sintomáticos o estéticamente problemáticos. Presentamos una serie de casos tratados con ARF relacionando los resultados con pacientes intervenidos con cirugía en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se compararon 40 pacientes con NTB tratados mediante ARF con un grupo control de 29 pacientes sometidos a cirugía, bien mediante tiroidectomía total (TET) o hemitiroidectomía (HT). Se evaluó el motivo de tratamiento, cambios en la función tiroidea, complicaciones y la ratio de reducción de volumen (RRV), este último en el grupo tratado con ARF mediante controles ecográficos posteriores.

Resultados: En el grupo control se realizó un 89,6% de TET y un 10,4% de HT. Casi la mitad fueron derivados por clínica compresiva, el 43% en su mayoría por elección personal y el 14,2% restante por hallazgos histológicos indeterminados. Los pacientes tratados con ARF mostraron un RRV progresivo del NTB: 46,58% al mes, 56,75% a los tres meses y 64,21% a los seis. Al año la reducción fue algo menor con un 65,5%. La función tiroidea se mantuvo estable en los pacientes tratados con ARF, mientras que la mayoría de los controles desarrollaron hipotiroidismo permanente (incluso aquellos con HT). Las complicaciones tras la ARF (30%) fueron leves (dolor local, hematoma leve transitorio, disfonía leve etc.), siendo la mitad de ellos sintomáticos previamente. Un paciente presentó un Síndrome de Horner como complicación excepcional. En los controles hubo más complicaciones (68,7%), incluyendo hipoparatiroidismo (HP) permanente (27,5%), HP transitorio (20,6%) y lesión del nervio recurrente (17,2%).

Conclusiones: La ARF es una alternativa eficaz con una menor tasa de complicaciones que la cirugía. Alcanza un RRV mayor al 50% en pacientes seleccionados y no afecta a la función tiroidea, evitando la necesidad de tratamiento sustitutivo.