



## 21 - NIVELES DE CALCITONINA SÉRICA COMO HERRAMIENTA EN LA PLANIFICACIÓN DE LA DISECCIÓN GANGLIONAR EN PACIENTES CON CARCINOMA MEDULAR DE TIROIDES

I. Ros Madrid<sup>1</sup>, R.P. Cano Mármol<sup>1</sup>, M. Castro Navarro<sup>1</sup>, J. Pérez Bautista<sup>1</sup>, A. Cano Martínez<sup>1</sup>, P. Segura Luque<sup>1</sup>, M. Ferrer Gómez<sup>1</sup>, B. Ramos Molina<sup>2</sup>, J.M. Rodríguez<sup>3</sup> y B. Febrero Sánchez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia. <sup>2</sup>Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, Murcia. <sup>3</sup>Cirugía Endocrina, Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía es el tratamiento de elección del carcinoma medular de tiroides (CMT). Sin embargo, no existe consenso sobre la extensión de la disección ganglionar. La American Thyroid Association (ATA) y la Sociedad Europea de Oncología Médica (ESMO) han propuesto valores de calcitonina (Ct) para orientar la quirúrgica.

**Objetivos:** Identificar la variable con mayor capacidad predictiva de afectación ganglionar en pacientes con CMT. Establecer puntos de corte de Ct según la afectación del compartimento ganglionar y valorar diferencias entre CMT esporádico y familiar.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en un hospital terciario. Se incluyeron pacientes con CMT sin metástasis. Variables incluidas: sexo, edad, heredabilidad, Ct y CEA, tamaño, CSI y afectación ganglionar. Base SPSS v.29, análisis descriptivo y curvas ROC.  $p < 0,05$  se consideró estadísticamente significativa.

**Resultados:** 93 pacientes con una mediana de 34 años. El 47% ( $n = 44$ ) eran varones, el 25% ( $n = 23$ ) CMT esporádico y el 52% ( $n = 48$ ) con afectación ganglionar. La Ct fue la variable con mayor AUC en comparación con el CSI, edad, tamaño y CEA (0,829 vs. 0,757 vs. 0,743 vs. 0,739 vs. 0,729). Se identificó afectación ganglionar a partir de 45 pg/mL (sensibilidad (S)100% y especificidad (E) 28%). En cuanto a los puntos de corte de Ct por compartimento, fueron: lateral ipsilateral 100 pg/mL (S100%, E50%) y contralateral 337 pg/mL (S100%, E61%). Los puntos de corte según la heredabilidad se muestran en la tabla.

	CMT familiar				CMT esporádico			
	AUC	Punto de corte	p		AUC	Punto de corte	p	
Afectación ganglionar								
Central	0,577	45 pg/mL (S100%, E20%)	0,48		0,357	200 pg/mL (S100%, E15%)	0,396	

Lateral ipsilateral	0,842	100 pg/mL (S100%, E56%)	< 0,001	0,805	287 pg/ml (S100%, E58%)	0,033
Lateral contralateral	0,86	333 pg/mL (S100%, E64%)	0,001	0,778	419 pg/mL (S100%, E33%)	0,197

**Conclusiones:** La Ct es la mejor variable predictiva de afectación ganglionar en el CMT y permite establecer puntos de corte orientativos según compartimento y tipo de presentación.