



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

I. Ros Madrid¹, R.P. Cano Mármol¹, M. Castro Navarro¹, J. Pérez Bautista¹, A. Cano Martínez¹, P. Segura Luque¹, M. Ferrer Gómez¹, B. Ramos Molina², J.M. Rodríguez³ y B. Febrero Sánchez³

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen de la Arrixaca, Murcia. ²Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria, Murcia. ³Cirugía 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		
Afectación ganglionar	AUC	Punto de corte	p	AUC	Punto de corte	p
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.