



110 - ABLACIÓN POR RADIOFRECUENCIA EN NÓDULOS TIROIDEOS BENIGNOS: 10 AÑOS DE EXPERIENCIA

C.E. Benito Otero¹, M. Squarcia², X. Serres i Créixams³, S. Di Gregorio⁴, L. Huánuco Ramos¹, M.J. Coves¹, S. Logwin¹, I. Patrrascioiu⁵ y G. Cuatrecasas⁵

¹Servicio de Endocrinología, CP Endocrinología SLP, Barcelona. ²Clínica Sagrada Familia, Barcelona. ³Hospital Quiron-Teknon, Barcelona. ⁴CP Endocrinología SLP, Hospital Quiron-Teknon, Barcelona. ⁵Servicio de Endocrinología, CP Endocrinología SLP, Clínica Sagrada Familia, Hospital Quiron-Teknon, Barcelona.

Resumen

Introducción: La ablación por radiofrecuencia (ARF) es una técnica ambulatoria, segura y eficaz para tratar los nódulos tiroideos benignos (NTB) con una reducción del volumen nodular (VN) del 50-80% al año.

Objetivos: Analizar características bioquímicas y ecográficas de NTB tratados con ARF, su eficacia y seguridad.

Métodos: 104 NTB tratados con ARF (2015-2025). Seguimiento 0, 3, 6, 12 y > 12 meses (m) de la ARF. Se evaluaron: ecografía tiroidea con Doppler, TSH, T4L, ATPO, ATG y, en caso de hipertiroidismo (hiperT) gammagrafía y TSI. Se compararon VN mediante t-test tomando como referencia el VN inicial y luego entre controles intermedios tomando como referencia el VN precedente (0 vs. 3 m; 3 vs. 6 m; 6 vs. 12 m; 12 vs. > 12 m).

Resultados: Edad media de los pacientes (p): 54 ± 13 años; 81% mujeres. Isoecoicos 77%, mixtos 19%, hipoecoicos 4%. 75% eutiroideos, 21% hiperT subclínico (sc), 2% hipotiroidismo (hipoT), 1% hipoT sc e hiperT. 72% autoinmunidad (AI) positiva. 87% de los NTB la ARF fue el único tratamiento y en 13% se complementó con alcoholización posterior inmediata. Hubo reducción significativa del VN en cada control con respecto al basal ($p < 0,005$): $-50\% \pm 13,95$ (3 m); $-67\% \pm 9,26$ (6 m); $-79\% \pm 9,38$ (12 m); $-77\% \pm 10,58$ (> 12 m) y entre controles intermedios a excepción de > 12 vs. 12 m. Fracaso terapéutico en 6 NTB: 4 repitieron ARF, 2 resolución quirúrgica. De los p con hiperT el 20% pasaron a ser eutiroideos, todos ellos eran nódulos tóxicos y presentaron una reducción VN > 50%. Complicaciones: 8% leves, 1% severas (sangrado). Un p con hipoT sc y 1 p eutiroideo con AI positiva, tuvieron que iniciar tratamiento con levotiroxina 6 m luego de la ARF.

Conclusiones: La ARF es un procedimiento eficaz para el tratamiento de NTB sintomáticos con reducción significativa, principalmente en los primeros 6 m, y estabilización al año. Si bien la tasa de complicaciones en nuestra población fue algo mayor que la publicada en la literatura (1-3%), la mayoría son leves y transitorias.