



107 - EVOLUCIÓN DEL USO DEL I-131 EN CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES Y SU IMPACTO EN LOS DESENLACES CLÍNICOS SEGÚN LA ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE LA ATA

R. Revuelta Sánchez-Vera¹, J. Sastre Marcos², A.M. Cruz Gordillo-Lemus², A. Castro Luna², M. Marchán Pinedo², L. Manzano Valero², M. Ruiz de Ancos², A.R. Gratacós Gómez², E. Castro Martínez² y A. Adel-Gamil Eskandarous-Ghattas²

¹Hospital Universitario de Toledo. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Toledo.

Resumen

Introducción: Las guías clínicas recientes han promovido un uso más selectivo del I-131 en el carcinoma papilar de tiroides (CPT), especialmente en pacientes de bajo riesgo. Evaluamos el impacto de esta evolución en la práctica clínica y en los resultados finales.

Métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de pacientes con CPT (n = 365). Se analizaron características clínicas, uso de I-131 y situación final según estratificación dinámica de la ATA. Se compararon 2 periodos, antes y después de 2015, y se estratificaron los resultados por riesgo de recurrencia ATA (bajo, intermedio, alto).

Resultados: La indicación de la terapia con I-131 disminuyó de forma significativa entre los 2 periodos: 92 vs. 74% (p < 0,01), sobre todo a expensas de los pacientes de bajo riesgo que se utilizó en el 79,5% antes de 2015 y 49,1% desde 2015 (p < 0,001). En riesgo intermedio, pasó del 100% al 92% (ns), y en riesgo alto del 93,5% al 84,6% (ns). La dosis media utilizada también fue inferior entre los 2 periodos (156,6 vs. 72,4 mCi, p < 0,01). En bajo riesgo, la tasa de respuesta excelente fue del 75% sin I-131 y del 87,3% con tratamiento (p = 0,176). En intermedio, 65,7% con I-131 vs. 100%. En alto riesgo, ningún paciente sin I-131 logró respuesta excelente, frente al 34,8% de los tratados.

Conclusiones: El cambio hacia un uso más personalizado del I-131 refleja la aplicación progresiva de las guías actuales. En pacientes de bajo riesgo, omitir el tratamiento no compromete los desenlaces clínicos. En riesgo intermedio queda por definir su papel y en el grupo de alto riesgo el I-131 sigue siendo necesario para mejorar los resultados.