



50 - UTILIDAD CLÍNICA DE LA CALCITONINA EN EL ESTUDIO DEL NÓDULO TIROIDEO. COHORTE PROSPECTIVA DE 4.100 PACIENTES CON SEGUIMIENTO DE 11 AÑOS

A. Cavallo¹, P. Brenzoni², M. Lencioni³, A. San Román³, J. Guerrieri⁴, A. Voogd⁵, P. Saco⁵ y M.C. Negueruela¹

¹Endocrinología; ²Laboratorio Central; ³Anatomía Patológica; ⁴Diagnóstico por Imágenes; ⁵Cirugía de Cabeza y Cuello. Hospital Universitario Austral. Pilar. Buenos Aires. Argentina.

Resumen

Introducción: La determinación rutinaria de calcitonina sérica (CS) en pacientes con enfermedad nodular (EN) para diagnóstico precoz de carcinoma medular de tiroides (CM) es controversial.

Objetivos: 1) Determinar la prevalencia de hipercalcitoninemia (HC) y de CM en pacientes (p) con EN 2) Evaluar la utilidad de CS para el diagnóstico precoz de CM y su impacto pronóstico.

Métodos: CS en 4100 p, con EN desde 1/1/2009 al 30/1/2018. Con seguimiento hasta 30/6/2020. Se determinó TSH, T4L, TPOAb, TGAb, ecografía y PAAF. Se realizó prueba de estímulo con calcio (PEC) en casos de HC con citología y calcitonina en lavado de aguja negativa.

Resultados: La prevalencia de HC fue de 0,70% (29/4100), los diagnósticos fueron: CM 17p; ingesta de antiácidos 4p; CPT con Hiperplasia de células C 1p, BMN 1p; BMN asociado a tiroiditis de Hashimoto 1p; HPT 2p, carcinoma neuroendocrino de células pequeñas de pulmón 1p. 1 p con CM presentó CS negativa. Se realizó PEC en 2 p. Los resultados de la PAAF en pacientes con CM fueron diagnósticos en un 30% (6/18). 3/18 p con CM Bethesda II ingresaron a nuestra serie sin determinación de CS al diagnóstico de EN por seguimiento extra institucional, 2 murieron y 1 evolucionó con persistencia bioquímica. El valor de corte de 37 pg/ml de CS (ROC: área bajo la curva 0,957; IC95%: 0,936-0,973), la S y E, para predecir CM fueron del 94%, y 100%, respectivamente. El porcentaje de CM fue 3,3% (18/540 p operados); la prevalencia de CM en la población fue 0,43% (18/4.100). Todos fueron CM esporádicos. El 83% evolucionó libre de enfermedad (rango, 3-11 años). Los pacientes con calcitonina negativa (3.555p) no desarrollaron CM durante el seguimiento.

Conclusiones: La prevalencia de CM fue de 0,43%; de HC 0,70%, el valor de corte de 37 pg/ml para CS presenta una alta S y E para diagnóstico de CM. La CS es un test útil para el abordaje de pacientes con nódulos tiroideos, ayudando al diagnóstico de CM no sospechado, mejorando el pronóstico de los mismos.