



# Endocrinología y Nutrición



## 21 - IMPACTO DE LA PRESENCIA DE AFECTACIÓN EXTRANODAL GANGLIONAR EN EL RIESGO DE RECURRENCIA EN LOS PACIENTES CON CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES: ¿DEBERÍA INCLUIRSE EN LA NUEVA CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE RECURRENCIA?

J. Sastre Marcos<sup>a</sup>, J. Lesaga Llopis<sup>b</sup>, S. Aso Manso<sup>c</sup>, A. Mira Vázquez<sup>b</sup>, J.L. Orradre Romero<sup>c</sup>, C. García Roch<sup>d</sup>, A. Martínez García<sup>a</sup>, J. Medina Rodríguez<sup>b</sup>, M.A. Morlán López<sup>b</sup> y J. López López<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología; <sup>b</sup>Cirugía General; <sup>c</sup>Anatomía Patológica; <sup>d</sup>Radiología. Complejo Hospitalario de Toledo. España.

### Resumen

**Introducción:** La presencia de extensión extranodal (EE) ganglionar, no se ha incluido en la nueva clasificación de riesgo recurrencia (RR) ATA 2015.

**Objetivos:** Valorar la influencia de la EE y de otras características de afectación ganglionar en el RR de los pacientes con carcinoma papilar (CPT).

**Métodos:** Estudio retrospectivo (2001-2015) sobre una cohorte de 272 pacientes con CPT, tratados con cirugía potencialmente curativa y al menos 1 dosis de I<sup>131</sup>. Se han analizado características demográficas, clínicas, resultados histopatológicos finales: Número de ganglios (gg) extirpados y afectos, existencia de EE, tamaño gg y presencia de mutación BRAF. Se valoró la existencia de recurrencia y el momento de la misma para calcular la supervivencia libre de recurrencia (SLR). La probabilidad de SLR se ha calculado por Kaplan-Meier. Los factores relacionados con SLR se han evaluado con un análisis uni y multivariante (log-rank test y riesgos proporcionales de Cox).

**Resultados:** Se produjo recurrencia en 64 pacientes (23,5%) con una SLR para el grupo total del 73,5%. En pacientes N1 la SLR fue del 41,4% (p 0,001). En pacientes con 5 gg afectos la SLR fue del 55,7% (p 0,05). En pacientes con EE la SLR fue 16,7% (p 0,001). En pacientes N1c la SLR fue del 37,5% (p 0,001). La SLR en pacientes con afectación extratiroidea fue del 42,8% (p 0,001). La SLR según clasificación RR 2015 fue del 95,7% en bajo riesgo, del 51,4% para intermedio y 22,8% para alto riesgo (p 0,001). No hubo diferencias en SLR en pacientes con mutación BRAF. En el análisis multivariante la EE (OR 24,6 IC95% 1,06-56,6 p 0,05) y la extensión extratiroidea (OR 3,5 IC95% 1,04-11,6 p 0,05) fueron los factores relacionados de forma independiente con recurrencia.

**Conclusiones:** Los CPT N1 no comportan todos el mismo riesgo y la nueva clasificación de RR ATA 2015 define bien la probabilidad de recurrencia en nuestra serie de CPT. Creemos que la EE debería ser reconsiderada en dicha clasificación.