



Endocrinología y Nutrición



128 - CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES PATRÓN HOBNAIL. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, HISTOLÓGICAS Y EVOLUTIVAS EN PACIENTES REINTERVENIDOS POR RECIDIVA GANGLIONAR

C. Soledad Santillán^a, M. Monteros Alvi^b, P. Bazzoni^b, V. Cerioni^a, A. Campero^a, J. Reverter Calatayud^c, D. Mauricio^c, M. Puig Domingo^c y M. Galíndez^a

^aPrograma de Endocrinología y Nutrición; ^bPrograma de Anatomía Patológica. Hospital Dr. Arturo Oñativia. Salta. Argentina. ^cHospital Universitari Germans Trias i Pujol. Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol. Badalona. España.

Resumen

Introducción: La denominada variante hobnail (VH) del carcinoma papilar de tiroides (CPT) es una entidad caracterizada por arquitectura micropapilar, células en forma de tachuela y pérdida de la polaridad celular a la que se le ha asociado un comportamiento agresivo. El objetivo del estudio fue investigar las características histológicas y la evolución clínica de la VH del CPT en pacientes con recidiva ganglionar.

Métodos: Se revisaron retrospectivamente las historias clínicas y las muestras anatomicopatológicas de 44 pacientes con el diagnóstico de CPT y reintervenidos por recidiva ganglionar en el Hospital Oñativia de Salta (Argentina) entre 2004 y 2014. Las muestras fueron revisadas por dos anatomicopatólogos. Se consideró una VH cuando se halló el patrón en más del 30% de las adenopatías.

Resultados: Se encontró la VH en el 54% ($n = 24$, 83% mujeres) de los pacientes. Respecto a los casos sin VH ($n = 20$, 95% mujeres) fueron significativamente de mayor edad (47 vs 36 años, respectivamente; $p = 0,05$), con menor tamaño tumoral (mediana: 2,5 vs 3,3 cm, respectivamente; $p = 0,05$), con un 16% de carcinomas micropapilares en el diagnóstico histológico inicial (0% en el grupo de CPT no VH). Ninguno de los pacientes presentaba metástasis a distancia al inicio de la enfermedad. Tras un seguimiento medio de 60 meses, se encontró mayor incidencia de metástasis a distancia en el grupo con VH (41% vs 20%, $p = 0,05$). En ambos grupos, el 70% de los pacientes presentó enfermedad persistente con una tasa de mortalidad del 4,5% en los casos de VH y del 5,9% en el CPT no VH ($p = \text{NS}$).

Conclusiones: El CPT con VH a nivel ganglionar se asocia a una mayor incidencia de metástasis a distancia en el seguimiento aunque sin diferencias significativas en la persistencia de enfermedad o en la mortalidad global en nuestro grupo de pacientes. Estos resultados son similares a los obtenidos previamente por otros grupos, pero se requieren más estudios a nivel del tumor primario para evaluar el impacto en el pronóstico y la evolución de esta variante histológica.