



TRATAMIENTO DE LOS NÓDULOS TIROIDEOS BENIGNOS MEDIANTE TÉCNICAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS. NUESTRA EXPERIENCIA

I. Cases Susarte, C. Vázquez Olmos, S. Torres del Río e I.M. González Moreno

Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Describir la técnica, indicaciones y principales complicaciones de la ablación por radiofrecuencia (RF) y de la ablación con etanol (AE) del nódulo tiroideo benigno. Mostrar los resultados obtenidos hasta ahora en nuestro hospital.

Material y métodos: Seleccionamos los pacientes con nódulos tiroideos sintomáticos benignos (diagnóstico anatomo-patológico) tratados mediante técnicas ecoguiadas percutáneas durante el periodo de marzo/2016 a septiembre/2017 (2 nódulos predominantemente sólidos con RF y 3 nódulos predominantemente quísticos con AE). La RF se realizó con electrodos electroquirúrgicos de 18G y 10 cm de longitud con punta activa de 5 mm (STARmed Co, Ltd.) mediante la técnica “moving shot”. Para la AE inyectamos en la cavidad quística con agujas spino-scan de 20G etanol al 95-99% correspondiente al 50% del material aspirado previamente, dejándolo actuar 10 min. Ambas mediante abordaje transístmico. Realizamos controles ecográficos al mes, 3 meses, 6 meses y 12 meses, valorando la reducción del volumen del nódulo ($\text{Vol} = ?abc/6$) según la fórmula ($\text{Vol. inicial-Vol.final})/\text{Vol inicial}$; y cambios en la señal doppler.

Resultados: En los casos de RF obtuvimos reducciones del 41,6%, 70%, 69% y 77,4%, y del 53,5%, 78,6%, 74,2% y 84% al mes, 3 meses, 6 meses y 12 meses respectivamente. En los casos de AE obtuvimos una reducción del 80%, 88%, 90% y 86% en el nódulo con control completo, mientras los nódulos aún en seguimiento muestran reducción del 78% y 85% al mes y 3 meses, y disminución del 87,8% al mes.

Conclusiones: La RF y la AE pueden ser técnicas seguras y eficaces como alternativa a la cirugía en el tratamiento del nódulo tiroideo benigno.