



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-267. - ABLACIÓN DE RESTOS TIROIDEOS CON DOSIS BAJA (1850 MBq) DE ^{131}I . NUESTRA EXPERIENCIA

E.F. Rambalde, L. Tardín, S.M. Ayala, A. Andrés, L.F. Cáncer, M. López, P. Razola y E. Prats

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Zaragoza.

Resumen

Objetivo: Determinar la eficacia de una dosis baja (1.850 MBq) de ^{131}I para la ablación de restos tiroideos en pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) de bajo riesgo.

Material y método: Hemos revisado retrospectivamente 60 pacientes tratados en nuestro centro con CDT; T1-T2, N0, M0. Según resultado anatomopatológico, 53 eran carcinomas papilares, 6 foliculares y un carcinoma de células de Hurtle, 39 T1 y 21 T2. Todos ellos fueron sometidos a tiroidectomía total y ablación de restos con 1850 MBq de ^{131}I , entre 24/3/2010 y 30/01/2013. La ablación fue realizada tras estímulo con TSHrh en 46 pacientes y tras supresión del tratamiento hormonal en 14. En ninguno de los pacientes se evidenció actividad extratiroidea en el rastreo post-dosis ablativa. Como criterio de éxito de la ablación se consideró niveles de tiroglobulina (Tg) 2 ng/ml con TSH estimulada (> 30 mUI/l) y anticuerpos-antitiroglobulina (Ac-antiTg) negativos, después de un año de evolución. Si los Ac-antiTg eran positivos se valoró el estudio con ^{123}I .

Resultado: 52 pacientes presentaban cifras de Tg 2 ng/ml con Ac-antiTg (-), 4 Ac-antiTg (+) con Tg 2 ng/ml y 4 pacientes con cifras elevadas de Tg. En los pacientes con Ac-antiTg positivos el estudio con ^{123}I demostró restos tiroideos en dos pacientes y fue normal en otros dos. De acuerdo con el criterio aplicado el éxito de la ablación fue del 90%. En los pacientes con Tg > 2 ng/ml el ^{123}I apreció presencia de restos en 3 pacientes y fue normal en 1. No se observaron captaciones extra-cervicales en ningún paciente.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el uso de dosis de 1850 MBq de ^{131}I en la ablación de restos tiroideos es una opción terapéutica en pacientes con CDT de bajo riesgo.