



P-239. - TASA DE HIPOTIROIDISMOS SECUNDARIOS AL TRATAMIENTO CON 131I EN PATOLOGÍA TIROIDEA BENIGNA

L.G. Díaz, P. Tamayo, E. Martín, M.E. Martín, R. Ruano y J.R García-Talavera

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Objetivo: Estimar la tasa de hipotiroidismos secundarios al tratamiento con radioyodo en pacientes con patología benigna de tiroides.

Material y método: Se han analizado, de forma retrospectiva, los pacientes con patología benigna de tiroides tratados con I-131 en nuestro centro, durante los años 2010, 2011 y 2012. Los pacientes se clasificaron según la etiología de su hipertiroidismo en: enfermedad de Graves (EG), bocio multinodular tóxico (BMT), adenoma tóxico (AT) e hipertiroidismo subclínico (HTS). También, se seleccionaron aquellos pacientes tratados con radioyodo por presentar bocio grande compresivo no tóxico. Se ha calculado la tasa de hipotiroidismos (%) secundarios al tratamiento tras un tiempo de seguimiento variable, de 1 a 3 años.

Resultado: En total se trajeron en nuestro servicio 227 pacientes en estos 3 años, de los cuales se seleccionaron 193 pacientes a los que fue posible valorar su evolución. 88 pacientes fueron tratados por EG, 32 por AT, 50 por BMT y 23 pacientes por HTS. Las dosis promedio de ^{131}I (y rangos) que recibieron fueron: 9 mCi (rango, 6-14 mCi), 10,5 mCi (rango, 9-15), 10,5 (rango, 8-14 mCi) y 9,8 mCi (rango, 8-10 mCi) en caso de EG, AT, BMT y HTS; respectivamente. De los 88 pacientes tratados por EG, 54 (61%) presentaron hipotiroidismo post-terapéutico, disminuyendo los porcentajes en casos de AT, BNT e HTS a 25%, 18% y 17%, respectivamente.

Conclusiones: La incidencia de hipotiroidismo post-terapéutico fue significativamente más frecuente en pacientes tratados por EG, que en los que presentaron otras causas de hipertiroidismo, a pesar de que la dosis promedio recibida fue menor. Esto es debido a una mayor sensibilidad en estos pacientes a la acción del radioyodo.