



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



30 - EFICACIA DE LA ABLACIÓN CON DOSIS BAJAS DE I-131 EN PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES DE BAJO RIESGO

G.A. Jiménez Londoño¹, N.D. Disotuar Ruiz², F.J. Pena Pardo², J. Sastre Marcos³, M. Moreno Caballero⁴, A. Palomar Muñoz², M.P. Talavera Rubio², B. González García¹ y Á.M. Soriano Castrejón¹

¹Departamento de Medicina Nuclear; ²Departamento de Medicina Nuclear. Hospital General Universitario de Ciudad Real. ³Departamento de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario de Toledo. ⁴Departamento de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Infanta Cristina. Badajoz.

Resumen

Objetivo: Determinar la tasa de ablación exitosa usando una baja dosis de I-131 (1,1 GBq) en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides de bajo riesgo (CDTBR) y la influencia de variables clínicas y analíticas en la predicción de ablación exitosa.

Material y métodos: Estudio prospectivo, multicéntrico, longitudinal, incluyendo pacientes con CDTBR tratados con dosis bajas de I-131. Se recogieron las siguientes variables: edad, sexo, histología, focalidad, estadio T, estadificación, tiempo desde la cirugía al tratamiento, tipo de estimulación de TSH, niveles pre-ablación de Tg y Ac-antiTg. Los pacientes fueron valorados a los 6-12 meses clasificándose su estado en ablación exitosa [Tg estimulada 1 ng/mL (con Ac-antiTg negativos) y ausencia de enfermedad estructural y/o funcional] o no exitosa (respuesta incompleta estructural, bioquímica o indeterminada). Se analizó la influencia de las diferentes variables en la eficacia de la ablación.

Resultado: De los 108 pacientes evaluados (media de $48,1 \pm 13,3$ años), 80,6% fueron mujeres y 96% presentó carcinoma papilar. El 88,9% se catalogó como estadio I. Un 51,9% se clasificó como T1a, 31,5% T1b, 12% T2 y 4,6% como T3. Un 50% recibió rhTSH. El valor promedio de Tg estimulada fue de 6,3 ng/mL (85,1% con niveles 10 ng/mL), 88% con Ac-antiTg negativos. El 79,6% obtuvo una ablación exitosa versus 20,4% no exitosa (5,6% respuesta incompleta estructural, 2,8% bioquímica y 12% indeterminada). Cinco pacientes recibieron una nueva dosis de I-131. El estadio T, la Tg pre-ablación (10 ng/mL) y Ac-antiTg negativos fueron las únicas variables relacionadas con ablación exitosa ($p = 0,05$). Se observó menor porcentaje de ablación exitosa en pacientes con estimulación mediante rhTSH ($p = 0,05$).

Conclusiones: Una dosis baja de I-131 es suficiente para la ablación de restos tiroideos en la mayoría de pacientes con CDTBR. El estadio T así como los niveles de Tg y Ac-antiTg pre-ablación son factores predictores de ablación exitosa.