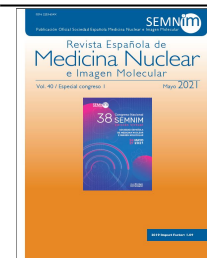




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



136 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO CON RADIOYODO EN EL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES (CDT)

N. Rudic Chipe, I. Blanco Saiz, M.J. Ribelles Segura, J. García Torres, L. Paruta Araez, I. Saura López, A. Alomar Casanovas, A. Rabinez Juárez y E. Goñi Gironés

Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivo: Evaluar los resultados del seguimiento de pacientes con CDT tratados con I-131 como abordaje terapéutico inicial.

Material y métodos: Incluimos retrospectivamente 134 pacientes tras tiroidectomía total con/sin linfadenectomía, entre 2017-2020. Fueron 98 mujeres (73,1%), mediana 49 años (RIQ: 40-60,25), con 67,2% 55. Excluimos aquellos con evidencia de metástasis al diagnóstico. Determinamos la actividad de 131-I administrado en función de analítica posquirúrgica y riesgo ATA. Analizamos la respuesta al año considerando analítica-pruebas de imagen, clasificándola como respuesta excelente, bioquímica incompleta, indeterminada y estructural incompleta.

Resultados: El 67,9% de los pacientes fueron asintomáticos tras el tratamiento, 7,5% presentó síntomas en glándulas salivales y uno vómitos. El rastreo corporal mostró captación en lecho tiroideo en 77,6%, identificándose además adenopatías laterocervicales en 9 (6,7%), metástasis en uno y en 16 (11,9%) focos debidos a patología benigna. En los 57 pacientes de bajo riesgo obtuvimos respuesta excelente en 21/26 (80,8%) tratados con 30 mCi y en 27/31 (87,1%) con 50 mCi. Respuesta indeterminada en 9. En 53 casos de riesgo intermedio, 10 recibieron 50 mCi obteniéndose en 9 (90%) una respuesta excelente y en 1 bioquímica incompleta. De los tratados con 100 mCi, 22 (59,5%) respuesta excelente, 13 (35,1%) indeterminada, uno bioquímica incompleta y uno estructural incompleta. Tres de los 6 tratados con 150 mCi presentaron respuesta excelente, 2 indeterminada y uno bioquímica incompleta. De los pacientes de alto riesgo 23/24 (95,8%) fueron tratados con 100-150 mCi, obteniendo respuesta excelente en 10, indeterminada en 6, bioquímica incompleta en 3 y estructural incompleta en 4. Un paciente fue tratado con 50 mCi (respuesta excelente).

Conclusiones: En el grupo de bajo riesgo no hallamos diferencias en la respuesta obtenida entre las dosis administradas. Sin embargo, en el grupo de riesgo intermedio obtuvimos mejores resultados con dosis menores. Todos los pacientes con respuesta estructural incompleta excepto uno, pertenecen al alto riesgo.