



CO125 - CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES CON RESPUESTA BIOQUÍMICA INCOMPLETA. RELACIÓN DE PARÁMETROS CLÍNICOS, ANALÍTICOS Y DE IMAGEN

Juan Antonio Vallejo Casas, María Victoria Guiote Moreno, Encarnación del Rocío Zurera Pareja, Simona Castejón Echevarne, Álvaro Francisco López Cano y Desirée Tercero Garrido

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Introducción: Hasta un 15-20 de los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT) presentan patrón de respuesta bioquímica incompleta. De ellos un 8-17% desarrollan enfermedad estructural en los siguientes 5-10 años.

Objetivo: Determinar la correlación entre los niveles de tiroglobulina sérica (Tg) y los resultados del rastreo corporal con 131-I y 18F-FDG PET/TC; establecer un valor umbral de los niveles de Tg a partir de los que es útil la realización de pruebas de imagen y finalmente valorar si hay correlación entre los hallazgos obtenidos en las exploraciones y el pronóstico.

Material y métodos: Estudio observacional, analítico, longitudinal y retrospectivo incluyendo 47 pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides y respuesta bioquímica incompleta evaluados entre junio de 2013 y mayo de 2021. Se realizó análisis descriptivo y análisis estadísticos univariantes.

Resultados: El 72,3% eran mujeres, un 53,2% mayores de 55 años, un 61,7% presentaron un tamaño tumoral superior a 2 cm y un 51,1% metástasis al diagnóstico. Se observó relación entre progresión de enfermedad y edad ($p = 0,012$), histología ($p = 0,014$), niveles de tiroglobulina basal ($p = 0,024$), captación en 18F-FDG PET/TC en lecho cervical ($p = 0,022$) y pulmonar ($p = 0,009$). Se encontró relación significativa entre los niveles de tiroglobulina basal y la captación en rastreo ($p = 0,002$) y 18F-FDG PET/TC ($p = 0,013$).

Conclusiones: En ausencia de anticuerpos antitiroglobulina, los niveles de tiroglobulina basal son el elemento clave para el inicio de estudio con rastreo con 131-I y 18F-FDG PET/TC. Los niveles de tiroglobulina basal superiores a 2 ng/mL se identifican como punto de corte. Los pacientes mayores de 55 años con histología diferente al carcinoma papilar, tiroglobulina con terapia hormonal sustitutiva superior a 2 ng/mL y captación en 18F-FDG PET/TC son subsidiarios de seguimiento estrecho por mayor riesgo de progresión de enfermedad.