



CO129 - CORRELACIÓN CLÍNICA CON EL TIEMPO EFECTIVO DE ELIMINACIÓN EN EL TRATAMIENTO CON DOSIS ALTAS DE RADIOYODO

Celia Guerrero Calatayud, Andrei Cristian Marin, Stefan Prado Wohlwend, Javier Ricardo Cañón Sánchez, Natalia Irene Orrego Castro, Sara Montesinos González, Pilar Bello Arques y Ana Yepes Agudelo

Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España.

Resumen

Objetivo: Correlación de variables clínicas con el retraso del tiempo efectivo de eliminación de ^{131}I en contexto de cáncer diferenciado de tiroides.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de 754 pacientes tratados con ^{131}I desde octubre de 2014 a septiembre de 2022, comparando aquellos con tiempo efectivo de eliminación lento del radiofármaco (> 3 días) frente a un grupo control con eliminación rápida seleccionado mediante aleatorización simple. El tiempo efectivo de eliminación fue obtenido a partir del tiempo de decaimiento exponencial del radiofármaco. Se revisaron edad, TNM, tiroglobulinas basales (Tg), máximas estimuladas (Tgmax) y anticuerpos antitiroglobulina (Ac anti-Tg).

Resultados: De los 754 pacientes tratados se seleccionaron 84 que correspondían al total de pacientes de eliminación lenta y un grupo control de eliminación rápida seleccionado mediante aleatorización simple. Respectivamente el 77,8 vs. 63,9% eran mujeres, con edad media de 50 vs. 56 años, diagnosticados como hallazgo incidental (26 vs. 22%) y tumoración cervical (29,6 vs. 38,8%) con una actividad media de 95mCi frente a 107 mCi. Respecto al estadiaje, el 59,2 vs. el 44,5% fueron T1-T2, N+ en el 25,9 vs. 36% y M+ en el 18,5 vs. 16,6%. Las Tg medianas fueron 1,94 vs. 0,27 frente a Tg máx 11,76 vs. 3,57 y Ac anti-Tg positivos en 4 pacientes vs. 6 pacientes (excluidos de los análisis con Tg). Se compararon las Tg y las Tgmax mediante test de Mann-Whitney, no observándose diferencias entre ambos grupos ($p = 0,057$ y $p = 0,146$ respectivamente).

Conclusiones: No se han observado diferencias estadísticamente significativas en las variables estudiadas que justifiquen el retraso en la eliminación. Hay una tendencia a mayor retraso en la eliminación con el aumento de tiroglobulinas. Ante la heterogeneidad de los pacientes son necesarias series más grandes para poder realizar una inferencia estadística.