



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P096 - TRATAMIENTO ABLATIVO CON ¹³¹I EN EL CÁNCER PAPILAR DE TIROIDES DE BAJO RIESGO: ¿LA DOSIS BAJA ES TAN EFECTIVA COMO LA DOSIS ALTA?

Ana Roteta Unceta Barrenechea^{1,2}, María Parra Rina¹, Gabriela del Rocío Martínez Arias¹, Yasmina Saker Diffalah¹, Paula Razola Alba, Leticia Tardin Cardoso¹, Daniel Nogueira¹, Gabriela Guzmán Prudencio¹ y Alejandro Andrés Gracia^{1,2}

¹Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España. ²IIS-Aragón, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivo: Comparar los resultados del tratamiento con radioyodo, con bajas y altas dosis en el cáncer papilar de tiroides (CPT) de bajo riesgo.

Material y métodos: Se han analizado 190 pacientes con CPT de bajo riesgo (T1N0M0, T2N0M0 y T1/2N1M0) tratados en nuestro centro (01/01/2008-31/12/2017). Los pacientes se dividieron en 3 grupos en función de la dosis administrada: 30 mCi, 50 mCi y 100 mCi. Se revisaron los datos analíticos y las pruebas de imagen para determinar su situación al año y a los 5 años, para realizar la estratificación dinámica del riesgo descritos por Tuttle. Se excluyeron 25 por mal seguimiento.

Resultados: Se han analizado 165 pacientes: 103 T1N0M0 (7 con 30 mCi, 87 con 50 mCi y 9 con 100 mCi) y 62 T2N0M0-T1/2N1M0 (13 con 30 mCi, 38 con 50 mCi y 11 con 100 mCi). T1N0M0: 30 mCi: 6 pacientes (86%) con respuesta excelente (RE) y 1 (14%) respuesta no excelente (RNE) al año. Todos (100%) presentan RE a los 5 años. 50 mCi: 65 (75%) con RE y 22 (25%) con RNE. A los 5 años, 77 pacientes (89%) con RE y 10 (11%) con RNE. 100 mCi: 7 (78%) con RE y 2 (22%) con RNE al año. No obstante, a los 5 años los 9 (100%) con RE. T2N0M0-T1/2N1M0: 30 mCi: 8 pacientes (62%) con RE y 5 (38%) con RNE al año. A los 5 años, 10 (77%) han alcanzado RE y 3 (23%) RNE. 50 mCi: 21 (55%) con RE y 17 (45%) con RNE al año. A los 5 años, 34 pacientes (89%) presentan RE y 4 (11%) RNE. 100 mCi: 6 (55%) con RE y 5 (45%) con RNE al año. A los 5 años, 8 (73%) con RE y 3 (27%) con RNE.

Conclusiones: Los 3 esquemas de tratamiento alcanzan respuestas similares, a favor de administrar dosis bajas. Se debería hacer un estudio con mayor significación estadística.