



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO052 - VALORACIÓN DE FACTORES PREDICTORES DE RESPUESTA AL TRATAMIENTO CON 30 MCI DE 131-I EN PACIENTES CON CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIROIDES DE BAJO RIESGO

Carlos Mas Pascasio, Estefanía López Rodríguez, Teodoro Rudolphi Solero, Manuel Feriche Aragón, Cristina Ponce Herrera y Salomé Sanz Viedma

Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

Resumen

Objetivo: Determinar la tasa de respuesta cuando se utiliza una dosis baja de 131-I (30 mCi) en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT) de bajo riesgo y la influencia de los factores clínicos, analíticos y gammagráficos en la predicción de respuesta completa.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluyó a 65 pacientes con CDT de bajo riesgo tratados con una dosis ablativa de 30 mCi tras tiroidectomía. Se llevó a cabo un periodo de seguimiento de más de 12 meses en todos los pacientes y fueron clasificados según respuesta completa al tratamiento (excelente) o respuesta incompleta (estructural incompleta, bioquímica incompleta o indeterminada). Varios factores como la edad, sexo, histología, focalidad tumoral, lateralidad, tamaño tumoral, tiempo desde la cirugía al tratamiento, gammagrafía (captación en lecho, en adenopatías y/o en otros territorios), Tg preablación, anti-Tg preablación y niveles de TSH fueron analizados para predecir la tasa de respuesta completa.

Resultados: De 65 pacientes, 47 alcanzaron una respuesta completa (72,3%), y el resto (27,7%), mostró una respuesta incompleta (11 indeterminada y 7 incompleta estructural o bioquímica). 11 pacientes recibieron una nueva dosis de 131-I. La captación positiva en adenopatías ($p = 0,005$) y en otros territorios fuera del lecho ($p = 0,034$, así como los anticuerpos anti-Tg ($p = 0,018$), son factores relacionados con la respuesta al tratamiento. En el análisis multivariante, los niveles de anticuerpos anti-Tg fue el único factor significativo para ambos grupos de pacientes (*odds ratio* (OR) = 5,447, 95% intervalo de confianza (IC) = 1,138 - 26,063).

Conclusiones: Los niveles de anti-Tg positivos preablación pueden ser un factor predictor de la respuesta al tratamiento con 30 mCi de 131-I en pacientes con CDT de bajo riesgo.