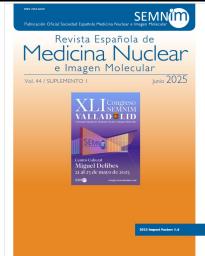




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



PO040 - TRATAMIENTO DEL CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES CON DOSIS BAJAS DE 131I EN PACIENTES DE BAJO RIESGO. NUESTRA EXPERIENCIA

Cristina Sandoval Moreno, María José Azorín Belda, María José Torres Tárraga, Gladys Clemencia Figueroa Ardila, Enrique Roberto Marqués Aparicio, Andrea Orozco Rodríguez y Pedro González Cabezas

Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, España.

Resumen

Objetivo: Valorar la eficacia del tratamiento con bajas dosis de 131I en pacientes diagnosticados de carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) de bajo riesgo en nuestra área.

Material y métodos: Seleccionamos los pacientes de bajo riesgo según la estratificación del riesgo de la ATA (T1-2N0/NxMx) remitidos para tratamiento de CDT de 2014 a 2023. Todos recibieron 30 mCi de 131I vía oral, tras estimulación (TSHr o hipotiroidismo inducido) y dieta baja en yodo durante dos semanas. Recogemos valores de tiroglobulina, anticuerpos antitiroglobulina y TSH (en el tratamiento y durante el seguimiento), así como el resultado del rastreo gammagráfico. A todos se les realizó una gammagrafía de control con 5 mCi de 131I y un seguimiento mínimo de 3 años.

Resultados: Analizamos retrospectivamente datos de 53 pacientes (15 hombres y 38 mujeres), con una edad media al diagnóstico de 50,6 años (37-55 años). Histológicamente, 31 pacientes presentaban carcinoma papilar clásico (10 multifocal) y 21 variante folicular. Todos alcanzaron niveles óptimos de TSH para tratamiento, con una media de tiroglobulina estimulada de 17,43 ng/ml. Ocho mostraron elevación de anticuerpos antitiroglobulina. En 4 el rastreo fue negativo. En un paciente se evidenciaron adenopatías, recomendándose tratamiento con 120 mCi, mientras que tres mostraron posibles adenopatías sin confirmación (posibles FP). Siete pacientes precisaron retratamiento (5 antes de los 2 años y 2 a los 3 años): en 4 con alta dosis y en 3 baja dosis. Todos con respuesta excelente a los 3 años. Un paciente mantiene respuesta indeterminada. De los 44 pacientes restantes (84,9%) todos presentaban una respuesta excelente a los 3 años. De ellos, 18 con un seguimiento al menos de 8 años y 16 de 6 años manteniendo la respuesta excelente.

Conclusiones: El tratamiento con bajas dosis de 131I en pacientes con CDT de bajo riesgo es efectivo, mostrando una respuesta excelente en la mayoría de los casos a los tres años.