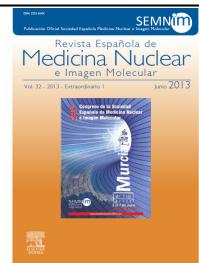




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-47 - SUPRESIÓN HORMONAL FRENTA A TIROTROPINA RECOMBINANTE: IMPACTO EN LA ESTANCIA HOSPITALARIA DE PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES

L.F. Álvarez Nieto, A.J. Montellano Fenoy, M.I. Castellón Sánchez, A.C. Villena García, M.J. Murcia Duréndez, M.J. Ibáñez Ibáñez, L. Mohamed Salem y M.A. Claver Valderas Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el impacto de la retención corporal de yodo radiactivo, en la duración de la hospitalización de pacientes con carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) tratados con I131 tras la administración de tirotropina recombinante (rhTSH) versus supresión hormonal tiroidea (SHT).

Material y métodos: Se comprobó retrospectivamente, la estancia media hospitalaria de 279 pacientes con CDT tratados con yodo radiactivo en nuestro hospital: 60 hombres y 219 mujeres, con edades entre 13-86 años (231 papilares y 48 foliculares), entre mayo de 2009 y abril de 2011. Se realiza la primera medición dosimétrica 30 minutos después de administrar la dosis, siendo alta por parte de protección radiológica con valores de retención de yodo radiactivo < 30 mSv/h a 1 metro de distancia. Todos los pacientes fueron tratados con radioyodo: 187 para ablación tiroidea postquirúrgica (68 con SHT y 119 con rhTSH), 75 para dosis terapéuticas (38 con SHT y 37 con rhTSH) y 17 dosis empíricas (6 con SHT y 11 con rhTSH).

Resultados: La medida de la dosis efectiva de yodo radiactivo en tejido corporal, fue menor en el grupo que recibió rhTSH que en pacientes sometidos a supresión hormonal tiroidea. Por tanto, los pacientes que recibieron rhTSH presentaron una duración media de hospitalización más baja (35,6h) en comparación con aquellos sometidos a retirada hormonal (42,77h), para la estimulación de TSH previa al tratamiento con radioyodo.

Conclusiones: Según los resultados, el uso de rhTSH para el tratamiento con yodo radiactivo, hace que la duración media de la estancia hospitalaria sea notablemente más corta, lo que permite no solo preservar la calidad de vida del paciente al evitar el hipotiroidismo durante 4 semanas, sino también reducir los efectos secundarios y los riesgos potenciales relacionados con la radiación, al tiempo que se rentabiliza el uso de los recursos hospitalarios.