

Carcinoma micropapilar de tiroides:

La vigilancia activa como alternativa en su manejo

Miosotis García Maldonado, MD, FCAP

Especialista en Patología Anatómica y Clínica
Departamento de Citología, HRP Labs



El cáncer de tiroides es uno de los tumores sólidos más prevalentes en el mundo, con una incidencia en continuo incremento, particularmente en la mujer. El diagnóstico de carcinoma micropapilar (CMP) de la glándula tiroides ha ido en aumento debido a la utilización de la biopsia de aguja fina guiada por ultrasonido y equipo radiológico más sofisticado. La mayoría de los CMP muestran un curso o evolución indolente. Por este motivo, diversos investigadores han optado por considerar e investigar la vigilancia activa como una posibilidad o alternativa a la cirugía inmediata.

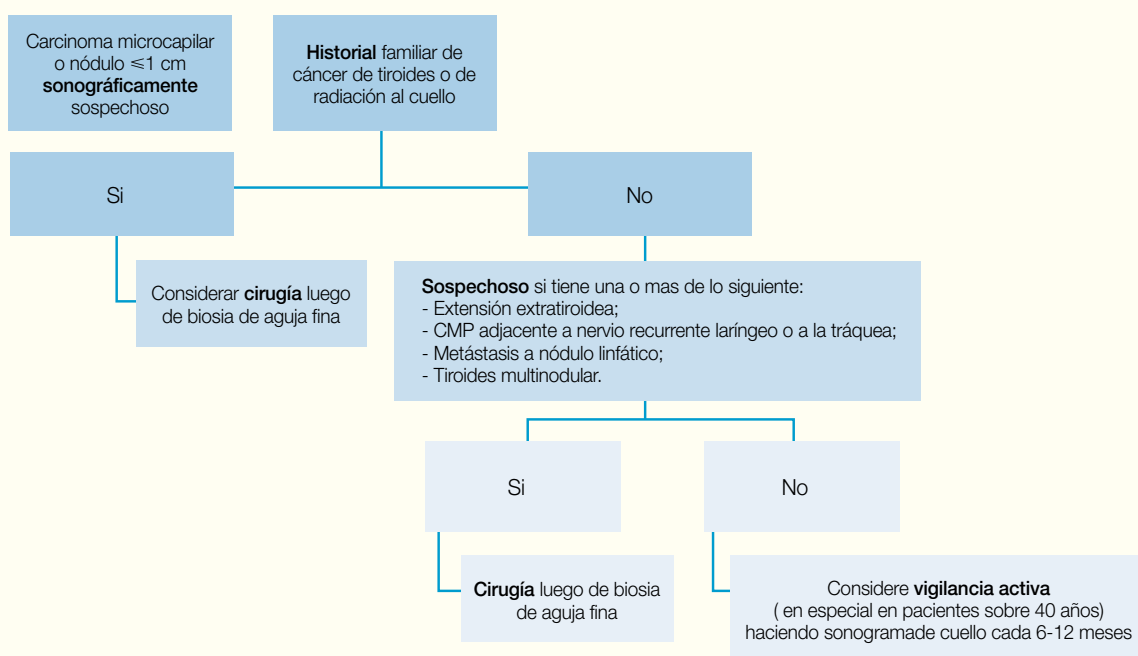
Opción quirúrgica

Aunque la cirugía para carcinoma papilar de bajo riesgo es relativamente simple, siempre existe el riesgo de parálisis permanente de las cuerdas vocales y de remoción

de las glándulas paratiroides en el proceso quirúrgico. Esto puede provocar un incremento en gastos médicos, además de ajustes en el estilo de vida del paciente, secundarios al tratamiento hormonal exógeno.

Biopsia y opciones de seguimiento

La Sociedad Americana de Tiroides (American Thyroid Association, ATA) recomienda que en los nódulos que midan menos de 1 cm no se realice biopsia de rutina. Sin embargo, en centros donde hay una alta incidencia de cáncer de la glándula tiroides se suele optar por realizar una biopsia considerando las características sonográficas de la glándula, los antecedentes familiares del paciente, así como si ha tenido exposición a radiación. En casos identificados de CMP de bajo riesgo, se puede ofrecer la alternativa conservadora de vigilancia activa.



Vigilancia activa en carcinoma micropapilar

Se ha sugerido que un candidato idóneo para la vigilancia activa del CMP debe cumplir con las siguientes características (ver Figura 1, adaptada de Leboulellux *et al.*):

- Tener más de 60 años;
- Tener un nódulo solitario;
- Los márgenes del nódulo deben ser bien definidos;
- Debe haber una distancia al margen de ± 2 mm; y
- No debe haber extensión extratiroidea o metástasis.

En algunos casos de pacientes con comorbilidades mayores, también se puede considerar la posibilidad de vigilancia activa.

Establecer un plan de vigilancia activa requiere:

- La selección adecuada del paciente;
- Un manejo multidisciplinario que debe incluir el análisis metódico del cuello con un estudio por ultrasonido; y
- Que el paciente esté comprometido a seguir el plan de vigilancia activa establecido.

Ciertamente, esta también puede ser una estrategia a seguir en pacientes envejecientes, donde la cirugía tiene un mayor riesgo, en mujeres embarazadas o en pacientes que por algún motivo no pueden someterse a una cirugía de inmediato.

Comentario

Es imperativo reconocer que la vigilancia activa es una opción y un método de tratamiento menos agresivo. Además, se le debe ofrecer al paciente esta opción, que se debe discutir con él además de las formas de tratamiento usadas en la actualidad, para que de ese modo pueda tomar una decisión bien informada. 

Referencias

- Ito Y, et al. Low risk papillary microcarcinoma of the thyroid: A review of active surveillance trials. *Eur J Surg Oncol*, 1-9, 2017.
- Leboulellux S, et al. Papillary thyroid microcarcinoma: time to shift from surgery to active surveillance? *The Lancet* Vol 4, Nov 2016.
- Lim H, et al. Trends in Thyroid Cancer Incidence and Mortality in the United States, 1974-2013. *JAMA*; 317(13):1338-1348. 2017.
- Nabhan F, et al. Thyroid nodules and cancer management guidelines: comparisons and controversies. *Endocrine-Related Cancer*, 24, R13-R26, 2017.



- Patología Clínica y Anatómica
- Citología
- Inmunopatología
- Patología Molecular
- Gastropatología
- Hematopatología
- Uropatología
- Aspiraciones por Aguja Fina (FNA)
- Patología del Seno
- Dermatopatología
- Neuropatología
- División Podiatría
- Farmacogenética
- Servicios a Hospitales



HRPLABS
HATO REY PATHOLOGY
ASSOCIATES, INC

LÍDERES EN LA INDUSTRIA DE PATOLOGÍA Y MEDICINA DE LABORATORIOS

HRPLabs es un laboratorio de patología con amplia experiencia para procesamiento de biopsias, muestras líquidas y laboratorio clínico.

Contamos con una facultad de 14 patólogos especialistas y subespecialistas para que sus biopsias estén en manos expertas.

Brindamos servicios a oficinas médicas, hospitales y centros de salud en toda la isla.

Clínicas de Aspiración por aguja fina (FNA) dirigidas por el Dr. Villarmarzo en:

- Hato Rey
- Caguas
- Humacao
- Condado
- Arecibo
- Ponce
- Dorado

"Precisión y Profesionalismo
son nuestro compromiso"

Nuestras localidades

- 300 Ave. Domenech
- Hospital HIMA, Caguas
- Hospital Damas, Ponce
- T. (787) 765-7320
- www.hrplabs.com

Laboratorio Clínico

513 Calle Hostos
San Juan
T. 787-758-3220

