

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO RADICAL DE METÁSTASIS ÓSEA POR CARCINOMA DE TIROIDES.

Rabadán Márquez G, Dominguez-Rodiño Ruano J, Hierro Cañas FJ, Fenero Delgado B, García Guirao A.

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCIO

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El carcinoma diferenciado de tiroides es una de las neoplasias con mejor pronóstico, presenta una tasa de supervivencia a los 10 años del 90%, reduciéndose al 40% cuando existe enfermedad metastásica. Las metástasis a distancia en este tipo de tumor son excepcionales y cuando lo hacen es fundamentalmente a pulmón y hueso.

El objetivo de este trabajo es presentar mediante la exposición de un caso clínico, el manejo quirúrgico de la metástasis ósea única de tiroides.

CASO CLÍNICO

Paciente de 72 años que consulta por dolor en el brazo derecho de meses de evolución, hallándose en la radiografía una lesión lítica diafisaria en húmero compatible con metástasis ósea. Entre sus antecedentes destacaba bocio tiroideo de años de evolución. Los estudios iniciales mostraban una función tiroidea dentro de la normalidad. Se realizó punción-biopsia de la lesión cuyo estudio histopatológico fue concluyente para metástasis de carcinoma folicular de tiroides. El estudio de extensión se completó con gammagrafía ósea, encontrándose captación patológica únicamente en diáfisis humeral, y TC tóraco-abdominal en el que se observó bocio intratorácico sin evidenciar metástasis a otro nivel.

Se practicó tiroidectomía total y linfadenectomía central con resultado anatomopatológico de carcinoma folicular, con márgenes libres y sin afectación ganglionar, T3(2)N0M1. La metástasis única humeral se trató como tumor primario, realizándose resección segmentaria con márgenes libres y reconstrucción con clavo y cemento intercalar.

RESULTADOS

Precisó reintervención por movilización del implante, realizándose extracción del material y ensamblaje cementado de prótesis de codo con clavo humeral. Completó el tratamiento con yodo radiactivo.

Actualmente presenta remisión de la actividad tumoral tras más de un año de seguimiento. La funcionalidad es completa en la mano, presentando limitación para los últimos grados de flexión-extensión del codo.

CONCLUSIONES

Las metástasis óseas por carcinoma de tiroides son más frecuentes en pacientes adultos y en la variante folicular. Las opciones terapéuticas para este tipo de metástasis incluyen la cirugía radical y la ablación con yodo radiactivo. Se pueden conseguir grandes periodos de supervivencia en estos pacientes al tratar la metástasis con los mismos principios de la cirugía oncológica que aplicamos a las lesiones primarias.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wanding Y, Waisum C. Follicular thyroid carcinoma presenting with pathological fracture of the humerus at initial diagnosis. Journal of Surgical Case Reports. 2017;1, 1-3
2. Lin J-D, Lin S-F. Long-term follow-up of papillary and follicular thyroid carcinomas with bone metastasis. PLoONE. 2017; 12

