

METASTASIS OSEAS DE CARCINOMA FOLICULAR DE TIROIDES

COMPLEXO HOSPITALARIO DE OURENSE (1)

SALGADO VAZQUEZ, MARTA (1); TRILLO PAREJO, PEDRO (1); IGLESIAS DIZ, DAVID (1); NUÑEZ FERNANDEZ, SANDRA (1); DOMINGUEZ SANCHEZ, JULIO MANUEL (1); ESTÉFANO BULUFERT, CARLOS (1); DOMINGUEZ CARRERA, JOSE MANUEL (1); SANTOS LLOVES, RAMÓN (1); BELLO GIZ, JOSE ANTONIO (1); FORTES PEREZ, PURIFICACIÓN (1); GÓMEZ LORENZO, FRANCISCO JOSE (1)

Introducción

Las metástasis óseas en el carcinoma diferenciado de tiroides (CDT) son el segundo sitio mas frecuente de metástasis a distancia tras el pulmón, siendo el folicular el tipo histológico mas frecuente productor de metástasis óseas con un 7-23 %, seguido del papilar, 1-7%. Dependiendo del intervalo de tiempo transcurrido entre el diagnóstico del cáncer y la detección de las metástasis, éstas se pueden clasificar en dos tipos: sincrónicas y metacrónicas. Las características histológicas y biológicas de los carcinomas pueden dar lugar a la aparición de uno u otro tipo de metástasis: sincrónicas un 11 % para el carcinoma folicular y 1% para el papilar, metacrónicas son de un 20 % y un 10 % respectivamente.

Objetivo

Presentar dos casos de metástasis óseas de CDT, una sincrónica de localización poco frecuente, y metacrónica de localización frecuente pero diagnóstico dificultoso.

Material y Métodos

Se trata de dos pacientes de sexo femenino. El primero de ellos, de 49 años sin antecedentes de interés, acudió a la consulta de Cirugía Cervical remitido de la consulta de Reumatología, donde fue enviada a su vez de Neurología, tras un estudio de resonancia cerebral por crisis comicial, por presentar una lesión tumoral en alantoides, catalogada como metástasis, junto con un nódulo tiroideo izquierdo cuya citología era compatible con tumor folicular. El segundo caso de 47 años, con antecedentes de tiroidectomía izquierda 19 años antes, acude a consultas con el diagnóstico citológico de metástasis de carcinoma folicular, tras biopsia humeral derecha por braquialgia de larga evolución, a raíz de una imagen lítica compatible con metástasis en la resonancia nuclear, necesitando dos punciones para su diagnóstico citológico. Se desconoce la histología de la lobectomía previa.

Resultados

En el primer caso la paciente se sometió a una tiroidectomía total diagnosticándose en la pieza de tiroidectomía un carcinoma folicular minimamente invasor de 2.7 cm. En el segundo la paciente se sometió a una tiroidectomía iterativa del lóbulo tiroideo derecho, siendo el diagnóstico histológico de carcinoma papilar de 0,4 cm. de diámetro mayor, variante microcarcinoma tipo histológico folicular. Fueron dadas de alta sin problemas.

Conclusiones

La metástasis como diagnóstico inicial es un diagnóstico frecuente en el carcinoma diferenciado de tiroides. Dentro de los subtipos histológicos se ha achacado al folicular la predominancia, pero cada vez mas se diagnostican variantes del papilar. El tamaño de la lesión no exime de metástasis a distancia como podemos ver en nuestros casos. La columna vertebral se ve afectada en un 40 % en casos de metástasis, siendo la alantoides un lugar poco frecuente de aparición. El tipo de cirugía practicado en el segundo caso llama a la revisión de la técnica, abogando por cirugías mas completas de inicio.