

Cáncer de tiroides

Categoría: 1 tema en 1 minuto

Publicado: Lunes, 24 Abril 2017 14:39

Escrito por: Endoweb

Visitas: 21755

Nueva estadificación del paciente con cáncer diferenciado de tiroides

Actualizamos la infografía sobre Cáncer de Tiroides debido a la recientemente publicación del TNM (8va edición) del American Joint Committee on Cancer (AJCC) que será efectiva a partir de enero 2018.


Cáncer de tiroides

Categoría: 1 tema en 1 minuto

Publicado: Lunes, 24 Abril 2017 14:39

Escrito por: Endoweb

Visitas: 21755



Cáncer TIROIDES

Estadificación del paciente con cáncer diferenciado de tiroides (CDT)

En los últimos décadas la incidencia de CDT aumentó significativamente. A pesar de esto, tiene buen pronóstico con elevada supervivencia a largo plazo en comparación a otros tumores.

CLASIFICACIÓN TNM DE PACIENTES CON CDT

Para la estadificación se sugiere el sistema TNM del American Joint Committee on Cancer/International Union against Cancer (AJCC/UICC).

Tumor Primario

T0: No se puede determinar

T1: No evidencia de tumor primario

T1a: Tumor de 3 cm o menor limitado a la tiroides

T1b: Tumor de 3 cm o menor invadido a los vasos

T2: Tumor de 3 a 4 cm, limitado a la tiroides

T3: Tumor de 4 a 5 cm, limitado a la tiroides

T4: Tumor de más de 5 cm en cualquier sitio limitado a la tiroides

T4a: Tumor que invade músculos extrínsecos, tráquea, esófago, arterias, venas, nervios, cartílagos o estructuras adyacentes

T4b: Tumor que invade más allá de la cápsula tiroides o que invade uno o más de los vasos, nervios, tráquea, esófago, nervios recurrentes

T4c: Tumor que invade la fascia prevertebral, carótida o vasos mediastinales

N0: No evaluable

N1: No metástasis ganglionares

N2: Con metástasis ganglionares

N2a: Metástasis en un nivel (centroaortales, cervicales y pretracheales)

N2b: Metástasis bilaterales en un o bilateral, centrocervicales, esofagotracheales o mediastinales superiores

M0: No metástasis a distancia

M1: Metástasis a distancia

Nota: A falta de consenso se ha usado "T0" cuando los datos son insuficientes.

ESTADIFICACIÓN DEL PACIENTE CON CDT: CARCINOMA PAPILAR O FOLICULAR, CONSIDERANDO EL TNM

Estado	Paciente < 55 años	Paciente ≥ 55 años
I	Cualquier T, Cualquier N, M0	T1a, T1b, T2, N0, M0
II	Cualquier T, Cualquier N, M1	T3, N0, M0 T1, T2, T3, N1, M0
III		T4a, cualquier N, M0
IVa		T4b, cualquier N, M0
IVb		Cualquier T y/o N, M1

RIESGO DE RECURRENCIA EN PACIENTES CON CDT

El carcinoma papilar puede presentar 20 a 50% de probabilidad de metástasis ganglionares con el diagnóstico.

Muy Bajo Riesgo	Bajo Riesgo	Riesgo intermedio	Riesgo alto
Tumor ≤ 1 cm unilobulillar (T1a)	Tumor ≤ 1 cm multilobulillar (T1a)	Tumor intratiroideo entre 1 y 2 cm (T1b)	Tumor con evidencia de invasión extratiroidea (T2)
Sin invasión capsular	Ausencia de evidencia extracapsular o mínima extracapsular (tumores < 4 cm (T3 < 4 cm))	Histología agresiva (carcinoma papilar atípico o papilar variante foliolar)	Resección funcional extensiva
Sin histología agresiva (carcinoma papilar clásico o papilar variante foliolar)	Sin histología agresiva (carcinoma papilar clásico o papilar variante foliolar)	Histología agresiva (carcinoma papilar atípico, papilar variante foliolar, espongioso difuso, de células de Hurthle)	
Carcinoma foliolar predominantemente invasivo o tum	Carcinoma foliolar predominantemente invasivo o tum intratiroideo	Invasión vascular	Carcinoma foliolar extensamente invasivo
Sin invasión vascular	Sin invasión vascular	Invasión vascular	
M0 clínico y/o (por anatomía patológica)	M0 clínico y/o (por anatomía patológica)	M1 clínico y/o (por anatomía patológica)	M1 clínico y/o (por anatomía patológica)
M0 clínico	M0 clínico	M0 clínico	M1

El riesgo elevado de recurrencia ganglionar (N2) metástasis a distancia (M1) y/o invasión extratiroidea (T4) de tumores de cualquier tamaño se asocia a un peor pronóstico y a un mayor riesgo de recurrencia. El riesgo de recurrencia y la mortalidad específica de la enfermedad pueden cambiar en el tiempo en función del curso clínico de la enfermedad y la respuesta al tratamiento.

EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO

La Tg sérica es el marcador específico para el seguimiento de los pacientes con CDT. Los anticuerpos ATG están presentes en el 25% de los pacientes, los cuales pueden interferir con la medición de Tg.

Triglicéridos + proteínas > 0.24 g/dL

}

- Respuesta excelente
- Respuesta bioquímica incompleta
- Respuesta estructural incompleta
- Respuesta indeterminada

Evaluación de la respuesta terapéutica en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides tratados con tiroidectomía total y ablación con yodo radiactivo.


Respuesta	Definición
Excelente (RE)	Sin evidencia clínica, bioquímica ni estructural de enfermedad - Imágenes negativas - Tg estimulada < 0.1 ng/mL o indetectable (depo tratamiento hormonal con ATG) (c)
Bioquímica incompleta (REB)	Niveles anormales de Tg o ATG sin evidencia de enfermedad estructural - Imágenes negativas - Tg > 0.1 ng/mL, bajo tratamiento hormonal o - Tg estimulada < 0.1 ng/mL o - Incremento niveles ATG
Estructural incompleta (REI)	Identificación de enfermedad local/regional nueva o persistente o metástasis a distancia (cualquier valor de Tg con o sin ATG) - Demostrado clínicamente o por endoscopio / PSAE / RCT post-dosis
Indeterminada (REI)	Hallazgos estructurales o bioquímicos inespecíficos - Estudios por imágenes con hallazgos inespecíficos o falsos con captación en lecho tiroides - Tg detectables pero < 0.1 ng/mL, bajo tratamiento supresivo - Tg estimulada entre > 0.1 ng/mL y < 1 ng/mL o - ATG estables o en descenso en ausencia de enfermedad estructural o funcional

RE: Respuesta Excelente; REB: Respuesta Bioquímica Incompleta; REI: Respuesta Estructural Incompleta; ATG: Anticuerpos Antitiroglobulina; PSAE: Prueba de Supresión de la Captación de Yodo; RCT: Prueba de Recaptación de Yodo.

Base de Datos

Clasificación y Criterios (Tg y ATG)

Ensayos e Imágenes con yodo radiactivo (I131) (Papel, Central)



Cáncer de tiroides

Categoría: 1 tema en 1 minuto

Publicado: Lunes, 24 Abril 2017 14:39

Escrito por: Endoweb

Visitas: 21755

