AnÃ¡lisis cuantitativo de los beneficios y riesgos de la evaluaciÃ³n de los nÃ³dulos

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Jueves, 21 Junio 2018 13:25
Escrito por: Equipo
Visitas: 10968

Quantitative Analysis of the Benefits and Risk of Thyroid Nodule Evaluation in Patients â¥70 Years Old. ***Wang Z, Vyas CM, Van Benschoten O, Nehs MA, Moore FD Jr, Marqusee E, Krane JF, et al.*** ***Thyroid Vol. 28, No. 4. 2018.*** https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/thy.2017.0655

Resumen:

Antecedentes: en pacientes mayores con frecuencia se detectan nódulos tiroideos y se envían para su evaluación, aunque generalmente son benignos o un cáncer de bajo riesgo. Por lo tanto, el manejo debe guiarse no solo por el riesgo de malignidad, sino también por los riesgos relativos de cualquier intervención. Desafortunadamente, pocos de estos datos están disponibles para pacientes â¥70 años de edad.

Métodos: se analizaron todos los pacientes consecutivos â¥ 70 años evaluados por ecografía y punción aspiración con aguja fina (PAAF) entre 1995 y 2015. Se obtuvieron datos clínicos, ecográficos e histológicos, incluidas las comorbilidades. Se revisaron los resultados de imágenes y citología de la evaluación inicial para detectar cáncer de tiroides de riesgo significativo (SRTC), que se definió como carcinoma anaplásico, medular o poco diferenciado, o la presencia de metástasis a distancia. Luego se realizaron análisis de supervivencia para el cálculo de riesgo - beneficio.

Resultados: se evaluaron un total de 1129 pacientes â¥70 años con 2527 nódulos â¥1 cm. La PAAF fue segura en todos, y la citología demostró ser benigna en el 67,3% de los pacientes. Sin embargo, motivó la realización de cirugía en 208 pacientes, de los cuales 93 (44,7%) tenían histopatología benigna. Entre todos los pacientes que se sometieron a PAAF, solo se identificaron 17 (1,5%) SRTC, todos los cuales fueron identificables preoperatoriamente por imagen y/o citología. Estos SRTC fueron responsables de todas las muertes por cáncer de tiroides (n = 10; 0,9%). Entre todos los demás pacientes (n = 1112), se confirmaron 160 muertes (14,4%) durante una mediana de seguimiento de cuatro años. Ninguna de estas muertes tuvo relación con el cáncer de tiroides. El análisis de supervivencia para estos 1112 pacientes demostró que patología maligna no tiroidea o enfermedad de las arterias coronarias en el momento de la evaluación del nódulo, se asoció con una mayor mortalidad en comparación con aquellos sin estos diagnósticos (hazard ratio = 2,32 [intervalo de confianza 1,66-3,26]; 0.01), confirmando que éstas son variables importantes para identificar antes de la evaluación del nódulo tiroideo.

Conclusiones: Para pacientes â¥ 70 años de edad, la ecografía y la PAAF son seguros y útiles para identificar SRTC y citología benigna.

Phoca PDF

Sin embargo, el manejo quirúrgico de los pacientes â¥70 años que se presentan sin hallazgos de alto riesgo debe evitarse, especialmente cuando se identifica una enfermedad comórbida.

Comentario:

Los hallazgos de este estudio a gran escala sobre nódulos tiroideos en pacientes mayores de 70 años apoyan el tratamiento conservador al demostrar que, casi todos los nódulos tiroideos de tamaño igual o mayor a 1 cm en este grupo de pacientes, confirmados con ecografía o PAAF, son benignos. Y los pocos que resultan en algún tipo de cáncer de tiroides de alto riesgo tienen muchas probabilidades de identificarse también en estudios por imágenes y citológicos antes de su resección quirúrgica.

Los resultados son importantes dado que aún se realizan intervenciones quirúrgicas con mucha frecuencia en pacientes de edad avanzada por nódulos tiroideos indeterminados, a menudo con escaso beneficio para el paciente. En más de la mitad de estos pacientes â cerca de 3 de cada 4â el resultado histopatológico final muestra nódulos benignos, e incluso en los que resultan ser cáncer por lo general evolucionan bien.

Los hallazgos de este estudio se suman a la noción de "evitar daño", especialmente cuando el riesgo de la intervención puede ser mayor que cualquier beneficio potencial.

En este estudio participaron 1.129 pacientes de edad igual o mayor a 70 años con 2.527 nódulos de tamaño igual o mayor a 1 cm tratados en Boston, Estados Unidos, entre 1995 y 2015.

Los nódulos se confirmaron como benignos en 67,3% de los pacientes utilizando PAAF con control mediante ecografía, la cual se realizó sin riesgo en todos los pacientes.

Además, entre los 208 pacientes que se sometieron a un procedimiento quirúrgico diagnóstico después de la PAAF a causa de resultados histológicos indeterminados, 44,7% (n = 93) de los nódulos resultaron benignos, mientras que 55,3% (n = 115) fueron malignos.

Solo 17 pacientes (1,5%) fueron diagnosticados, a través de PAAF, como portadores de cáncer de tiroides con riesgo importante, definido como carcinoma anaplásico, medular o mal diferenciado, o por la existencia de metástasis a distancia. Y de manera importante, de las 10 muertes por cáncer de tiroides notificadas en el estudio (0,9%), todas

Phoca PDF

implicaron a pacientes que se identificaron como portadores de cáncer de tiroides de alto riesgo en las pruebas por imágenes o en el estudio citológico antes de la intervención quirúrgica.

Los pacientes de 70 años o más de este estudio que tenían tipos muy agresivos de cáncer de tiroides, se detectaron fácilmente durante la evaluación del nódulo tiroideo en base a la combinación de ecografía y hallazgos citológicos. Los pacientes de este grupo fueron los únicos que fallecieron por cáncer de tiroides, por lo que se considera relevante la evaluación inicial del nódulo tiroideo para detectar estos cánceres que serán de importancia clínica.

En una mediana de seguimiento de 4 años, de los 1.112 pacientes restantes, hubo 160 muertes (14,4%). Ninguna de las muertes se relacionó con cáncer de tiroides. Sin embargo, la existencia de un tumor maligno no tiroideo o de enfermedad coronaria al momento de la evaluación del nódulo tiroideo, se relacionó con un aumento significativo del riesgo de mortalidad en comparación con los pacientes sin estos diagnósticos.

Los riesgos de mortalidad relacionados con las comorbilidades subrayan la necesidad de manejo conservador de los nódulos tiroideos siempre que sea posible, tratando de evitar la exacerbación de otros trastornos concomitantes. Las comorbilidades fueron uno de los principales motivos por los que algunos participantes, que tenían nódulos sospechosos, no se sometían directamente a procedimientos quirúrgicos diagnósticos. En 14 pacientes, la cirugía se pospuso debido a otros tipos de cáncer activos, trastornos médicos graves o edad avanzada. Y de aquellos pacientes con resultados malignos en el estudio citológico, 10 con cáncer de tiroides avanzado no se sometieron a procedimientos de cirugía a causa de la extensión de su enfermedad.

Mientras tanto, 30 pacientes fueron objeto de tratamiento quirúrgico tiroideo pese a resultados citológicos benignos en la PAAF, y las indicaciones fueron hiperparatiroidismo (n = 5), síntomas de compresión (n = 10), nódulo de más de 4 cm sin síntomas (n = 11) y tamaño creciente del nódulo (n = 3).

Las intervenciones quirúrgicas tiroideas pueden ser complejas, y aunque las complicaciones fueron poco frecuentes en este estudio, los pacientes fueron tratados por cirujanos experimentados en tiroides con importante experiencia en cirugías de tiroides, pero las intervenciones en contextos de atención de menor volumen de pacientes pueden ser más riesgosas.

Puesto que el cáncer de tiroides, en general, tiene bajo riesgo y una

Phoca PDF

progresión lenta, la longevidad de los pacientes en una población mayor debería ser una consideración clave. En pacientes más jóvenes, la intervención suele estar justificada porque hipotéticamente se evita la progresión futura del cáncer o las metástasis, sobre todo cuando el riesgo quirúrgico es bajo. Sin embargo, los pacientes mayores tienen menos años de vida por delante y a menudo padecen enfermedades concomitantes que incrementan los riesgos quirúrgicos.

Estos resultados respaldan las recomendaciones de la **American Thyroid Association (ATA)**, que señala que una estrategia conservadora puede ser aceptable en pacientes mayores dada la probabilidad de cáncer tiroideo benigno o relativamente indolente.

Aunque los nódulos indeterminados siguen siendo complejos de manejar, los cánceres de tiroides en el estudio fueron predominantemente de bajo riesgo y no se observaron muertes por cáncer de tiroides en pacientes con nódulos indeterminados, independientemente de la cirugía.

Una de las limitaciones de este estudio es que la mayoría, pero no todos los nódulos tiroideos â¥ 1 cm, se evaluaron con PAAF. Esto se debe a que el médico probablemente decidió realizar la PAAF de los nódulos con características más preocupantes, con una conducta conservadora de los nódulos de menor riesgo. Esto podría ser un fuerte sesgo de selección. De la misma manera, no todos los pacientes con citología sospechosa se sometieron a cirugía potencialmente para diagnosticar y tratar el cáncer de tiroides, pero es notable que posteriormente no se identificaran muertes por cáncer de tiroides en tales pacientes, en consonancia con el curso indolente observado para la mayoría de las neoplasias tiroideas.

En conclusión, estos datos confirman que la ecografía y la PAAF ayudan en la evaluación de riesgo inicial de nódulos tiroideos en pacientes de â¥ 70 años al identificar a aquellos con citología benigna o mediante la identificación de hallazgos ecográficos/citológicos que sugieren enfermedad maligna muy agresiva. Sin embargo, el manejo quirúrgico de los pacientes â¥ de 70 años que presentan nódulos tiroideos de riesgo más bajo (según la ecografía o la citología), incluidos aquellos con citología indeterminada, debe individualizarse, y se prefiere un enfoque conservador dado la morbilidad en comparación con un beneficio terapéutico más limitado. Esto es particularmente cierto para aquellos con condiciones médicas importantes como cardiopatías coronarias u otras neoplasias malignas no tiroideas en el momento de la evaluación inicial.

Phoca PDF

AnÃ¡lisis cuantitativo de los beneficios y riesgos de la evaluaciÃ³n de los nÃ³dulos

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Jueves, 21 Junio 2018 13:25
Escrito por: Equipo
Visitas: 10968

Copyrigth2018 ENDOweb. Citar este artículo: Análisis cuantitativo de los beneficios y riesgos de la evaluación de los nódulos tiroideos en pacientes â‰¥ 70 años de edad – ENDOweb– 13 de Jun 2018

Phoca PDF