Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Lunes, 04 May 2026 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 872

Cómo perciben su condición de salud los pacientes que optaron por vigilancia activa versus cirugía inmediata a tres años de esta decisión.

Resultados reportados por los pacientes tres años después de decidir entre cirugía o vigilancia activa para carcinoma papilar de tiroides pequeño, de bajo riesgo: Resultados de un estudio de cohorte prospectivo

Patient-Reported Outcomes Three Years After Deciding on Surgery or Active Surveillance for Small, Low Risk Papillary Thyroid Cancer: Results of a Prospective Cohort Study.

Anna M. Sawka y col. Thyroid, 2026.

Disculpe, su navegador no soporta audio.
Descargar podcast: Resultados reportados por los pacientes tres años después de decidir entre cirugía o vigilancia activa para carcinoma papilar de tiroides pequeño, de bajo riesgo: Resultados de un estudio de cohorte prospectivo

Puntos de interés: Este estudio analiza los resultados de cuestionarios realizados a pacientes con carcinoma papilar de tiroides de bajo riesgo que optaron por vigilancia activa o cirugía inmediata a los de 3 años de seguimiento en un centro de Canadá.

Resumen:

Contexto: La calidad de vida a largo plazo es una consideración importante para los pacientes al tomar decisiones sobre las opciones de manejo del cáncer papilar de tiroides (CPT) de bajo riesgo.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo de pacientes canadienses a quienes se les diagnosticó un CPT pequeño (<2 cm de diámetro máximo), de bajo riesgo y se les dio la opción de vigilancia activa (VA) o cirugía inmediata. Se presentan los resultados de un cuestionario

Phoca PDF

autoadministrado sobre resultados informados por el paciente (RIP) que se completaron aproximadamente tres años después de tomar la decisión inicial sobre el manejo de la enfermedad. Los RIP incluyeron puntuaciones generales y de subescalas de cuestionarios, incluidos los de calidad de vida (EORTC QLQ-C30, EORTC THY-34), el cuestionario Assesment of Survivor Concerns (ASC), el Decision Regret Scale (Escala de arrepentimiento de la decisión) y el Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale (Escala de trastorno de ansiedad generalizada de 7 items). Se compararon los resultados según la elección inicial de manejo de la enfermedad y de acuerdo con el estado de manejo de la enfermedad al momento de completar los cuestionarios.

Resultados: La tasa de respuesta de los participantes fue del 64% (120/188), incluyendo 98 individuos que eligieron VA y 22 que optaron por cirugía inmediata. La duración media del seguimiento en el momento de completar los cuestionarios fue de 42 meses (rango intercuartilo=39, 46). Luego del ajuste estadístico para comparaciones múltiples, no se observaron diferencias significativas en las puntuaciones generales ni en las subescalas de ninguno de los cuestionarios entre los pacientes que eligieron VA versus cirugía inmediata. Sin embargo, en un análisis secundario, **los pacientes que pasaron de la vigilancia activa a la cirugía experimentaron una mayor preocupación relacionada con el cáncer, así como una preocupación general mayor (p=0,021) y arrepentimiento de la decisión (p= 0,031) en comparación con los pacientes que permanecieron en VA y aquellos que optaron por la cirugía inmediata desde el inicio.**

Conclusiones: Se observó que los RIP no difieren significativamente entre los pacientes que eligieron VA o cirugía inmediata, unos años después de la elección inicial del manejo de la enfermedad. Sin embargo, los pacientes que pasaron de la VA a la cirugía pueden experimentar mayor preocupación relacionada con el cáncer y arrepentimiento por la decisión.

Puntos a destacar:

- Este estudio fue realizado en un único centro de Toronto, Canadá, entre Mayo de 2016 y Febrero de 2021.
- Los pacientes elegibles tenían ≥ 18 años y un CPT menor a 2 cm confinado a la tiroides en una localización pasible de VA.
- Los pacientes bajo VA realizaron controles cada 6 meses los primeros 2 años y luego controles anuales. Los mismos recibieron recomendación de pasar a cirugía en caso de progresión del CPT o por su propia decisión en cualquier momento (en ausencia de progresión).
- La cohorte estaba compuesta por 74% de mujeres y la mediana de

Phoca PDF

edad fue 53 años.

- La diferencia más notable entre en grupo de VA versus cirugía inmediata fue la edad; VA mediana 55 años versus cirugía inmediata 46 años (p=0.012).
- De los 98 pacientes que optaron inicialmente por VA, 16 pasaron a tratamiento activo.
- 8 de estos 16 pacientes evidenciaron progresión del CPT y se les recomendó operarse. 3 de ellos no accedieron a la cirugía y continuaron en VA.
- 7 de los 16 pacientes optaron por pasar al tratamiento activo por su propia voluntad, en ausencia de progresión. Uno de ellos realizó ablación por radiofrecuencia y el resto cirugía.
- Un paciente recibió la recomendación de cirugía debido a dificultad en la medición del tumor por la hipoecogenicidad del parénquima circundante, en el contexto de Tiroiditis de Hashimoto.
- El procedimiento quirúrgico realizado fue la hemitiroidectomía en el 77% de los casos, tanto en la cirugía inmediata como en los pacientes que pasaron a la cirugía tras la VA.

Copyright 2026. Endoweb.net

Phoca PDF