La dieta baja en yodo de 4 días es una preparación suficiente para el tratamiento co

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 10 May 2022 13:23
Escrito por: Sofia
Visitas: 6752

Low-Iodine Diet of 4 Days Is Sufficient Preparation for 131I Therapy in Differentiated Thyroid Cancer Patients

La dieta baja en yodo de 4 días es una preparación suficiente para el tratamiento con radioyodo en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides

Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar Dieta baja en yodo de cuatro días para el cáncer diferenciado de Tiroides

Dekker B y col, JCEM 2022, Vol. 107, No. 2, e604–e611

Puntos de interés: En la actualidad no hay un consenso claro sobre el tiempo de duración de la dieta baja en yodo en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides que recibirán yodo radiactivo. Este artículo propone reducir la misma de 7 a 4 días de duración, ya que no se evidencian diferencias significativas en la mediana de excreción de yodo urinario de 24 horas entre ambos intervalos, facilitando de este modo la preparación del paciente para este tratamiento.

Comentario exclusivo para EndoWeb de la Dra Dekker, autora del artículo:

Lo más destacado de nuestro papel bajo en yodo es:

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 10 May 2022 13:23
Escrito por: Sofia
Visitas: 6752

- Una dieta baja en yodo de 4 días es preparación suficiente para la terapia con 131I en pacientes con CDT que viven en áreas con suficiente ingesta de yodo y preparados con abstinencia de hormona tiroidea

- La ingesta de nutrientes importantes disminuyó sustancialmente durante el LID

- La mayoría de los pacientes con DTC no tenían opiniones firmes sobre el LID, sin embargo, la atención para los pacientes que experimentan estrés contribuye al fracaso del tratamiento.

Resumen:

Contexto: No hay un consenso sobre la duración óptima de la dieta baja en yodo en la preparación para el tratamiento con radioyodo en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT).

Objetivo: Este trabajo busca investigar si una dieta baja en yodo de 4 días es suficiente para lograr una depleción de yodo adecuada para la preparación de pacientes para tratamiento con radioyodo. Además, fue evaluado el estado nutricional de los pacientes durante la dieta baja en yodo.

Métodos: En este estudio prospectivo 65 pacientes con CDT tratados en 2 centros médicos universitarios fueron incluidos entre 2018 y 2021. Los pacientes recolectaron orina de 24 horas los días 4 y 7 de la dieta baja en yodo y confeccionaron un diario de comidas antes y durante la dieta. El objetivo primario fue analizar la diferencia en la excreción de yodo en la orina de 24 horas entre ambos días.

Phoca PDF

Resultados: La mediana de excreción de yodo urinario en 24 horas en los días 4 y 7 de la dieta baja en yodo no fue significativamente diferente (36,1 mcg [rango intercuartilo 25,4–51,2 mcg] y 36,5 mcg [rango intercuartilo 23,9–47,7 mcg], respectivamente, P = 0,43). En el día 4, el 72,1% de los pacientes con CDT estaban adecuadamente preparados (excreción de yodo en orina 24 horas menor a 50 mcg) y el 82% de los pacientes en el día 7 (P = 0,18). En comparación con la dieta habitual auto reportada, los pacientes con CDT tuvieron una significativa reducción del porcentaje de nutrientes ingeridos (P < 0,01) (calorías, proteínas, calcio, yodo y agua) durante la dieta hipoyódica.

Conclusiones: La excreción de yodo en orina de 24 horas en el día 4 de la dieta hipoyódica no difirió a la del día 7 y, por tanto, acortar la dieta baja en yodo de 7 a 4 días se podría justificar en pacientes con CDT para el tratamiento con radioyodo en áreas con una ingesta de yodo adecuada y sería beneficioso para mantener una ingesta nutricional suficiente durante el tratamiento del CDT.

Comentario:

En un grupo importante de pacientes con CDT se indica el tratamiento con radioyodo luego de la cirugía con el objetivo de destruir el tejido tiroideo residual normal y, eventualmente, el tejido tumoral potencial. Diferentes guías internacionales sugieren una dieta baja en yodo con el objetivo de lograr una ingesta menor a 50 mcg/día, para mejorar los resultados del tratamiento con radioyodo. Esto permite deplecionar al organismo de sus reservas de yodo y aumentar la expresión del simporte yodo/sodio (NIS), lo que resulta en un incremento en la captación de yodo, aumentando su efecto. Además, la estimulación del receptor de TSH permite lograr una up-regulation de la expresión del NIS y aumentar así la captación de radioyodo. No hay consenso entre las diferentes sociedades científicas a cerca de la duración de la dieta hipoyódica. Por ejemplo, la Asociación Americana de Tiroides plantea una duración de 1-2 semanas, mientras que la europea 3 semanas. Incluso, entre diferentes estudios publicados al comienzo de este siglo, la definición de depleción adecuada varió entre los trabajos. La adherencia a la dieta baja yodo puede ser estresante y abrumadora para los pacientes con CDT, más aún si están

Phoca PDF

hipotiroideos por la suspensión de hormona tiroidea. Además, disminuir el consumo de yodo afecta la posibilidad de lograr una dieta balanceada, lo cual es esencial para la recuperación de un cáncer. Por tanto, reducir la dieta baja en yodo de 1-2 semanas a 4 días sería beneficioso para estos pacientes. Por esta razón, en este estudio se busca evaluar si 4 días son adecuados en áreas yodo suficientes para preparar a los pacientes para el tratamiento con radioyodo, comparando la excreción de yodo urinario de 24 horas entre el día 4 y el día 7. Secundariamente, se buscó analizar el estado nutricional de los pacientes durante la dieta y su percepción sobre la misma.

Este estudio prospectivo multicéntrico incluyó pacientes â¥18 años de edad con CDT derivados para tratamiento con radioyodo entre 2018 y 2021 al Centro Médico Universitario Groningen y entre 2020 y 2021 al Centro Médico Universitario Maastricht de Holanda. Se excluyeron pacientes que realizaron estudios contrastados con yodo 3 meses previos al tratamiento, aquellos que consumían fármacos con alto contenido de yodo como amiodarona y los que no comprendieran holandés. Los pacientes fueron preparados con suspensión de hormona tiroidea o TSH recombinante humana con el objetivo de lograr un valor de TSH mayor a 25 mUI/L antes o el día de la toma de yodo. Todos realizaron una dieta baja en yodo durante 7 días (consumo menor a 50mcg/24 horas). Los pacientes recolectaron orina de 24 horas los días 4 y 7 de la dieta baja en yodo y se dosó en la misma creatinina, sodio y yodo. La excreción urinaria de yodo (UIE) se expresó en mcg/24 horas y también como un ratio yodo/creatinina (mcg/gCr). Si el paciente orinaba menos de 600 mL en 24 horas se excluía del análisis. Se sabe que en Holanda la ingesta de yodo es adecuada. Para definir una adecuada preparación, se consideró como criterio estricto una UIE menor a 50 mcg/24 horas. Para evaluar el estado nutricional, los pacientes escribían un diario con lo consumido 3 días antes y durante los primeros 4 días de la dieta hipoyódica. Se analizó el porcentaje de macro y micronutrientes consumidos. Además, se realizó un cuestionario de 11 preguntas luego de la dieta para determinar la percepción de los pacientes en relación a la misma.

Se incluyeron 65 pacientes con una edad promedio de 54 años. El 63% fueron mujeres y la mayoría tuvieron cáncer papilar de tiroides. Tan sólo 3 pacientes fueron preparados para el tratamiento con TSH recombinante humana. La mayoría tuvieron tumores de riesgo intermedio de acuerdo a la clasificación americana y se encontraban en Estadío 1 de acuerdo a la 8va edición TNM. En relación al objetivo principal de este trabajo, la mediana de excreción urinaria de yodo de 24 horas fue

Phoca PDF

de 36,1 mcg [rango intercuartilo 25,4–51,2 mcg] en el día 4 y de 36,5 mcg [rango intercuartilo 23,9–47,7 mcg] en el día 7, sin alcanzar una diferencia estadísticamente significativa (P = 0,43). La mediana de descenso individual entre la UIE de 24 horas entre los días 4 y 7 fue del 4,7%. Hubo una buena correlación entre la UIE y el ratio yodo/creatinina tanto en día 4 como 7. Utilizando la definición estricta de menos de 50mcg de yodo en orina de 24 horas para considerar una adecuada preparación para el tratamiento, el 72,1% estuvo adecuadamente preparado el día 4 (44/61 pacientes) y el 82% el día 7 (50/61 pacientes).

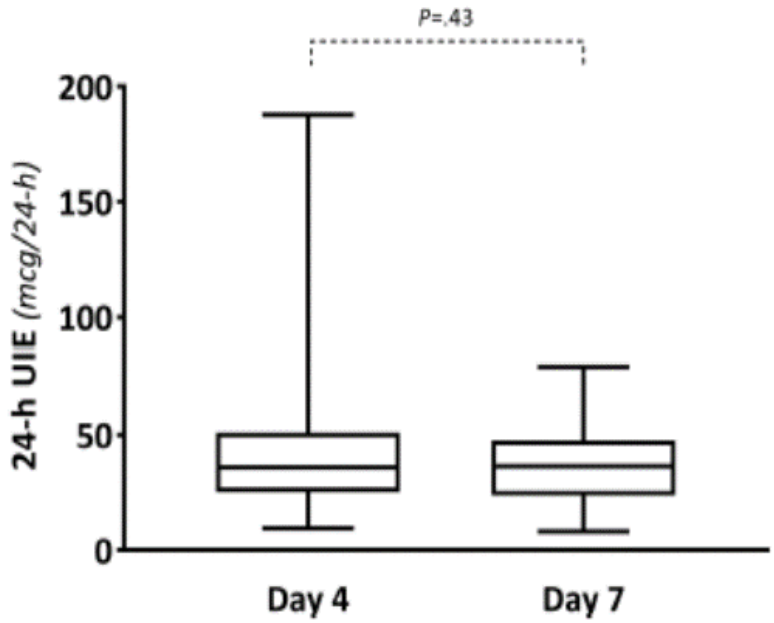


Figura 1. Excreción de yodo en orina de 24 horas (UIE) (mcg/24horas) en los días 4 y 7 de la dieta baja en yodo para el tratamiento con radioyodo. Datos expresados en medianas (rango intercuartilo) y valores máximos y mínimos

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 10 May 2022 13:23
Escrito por: Sofia
Visitas: 6752

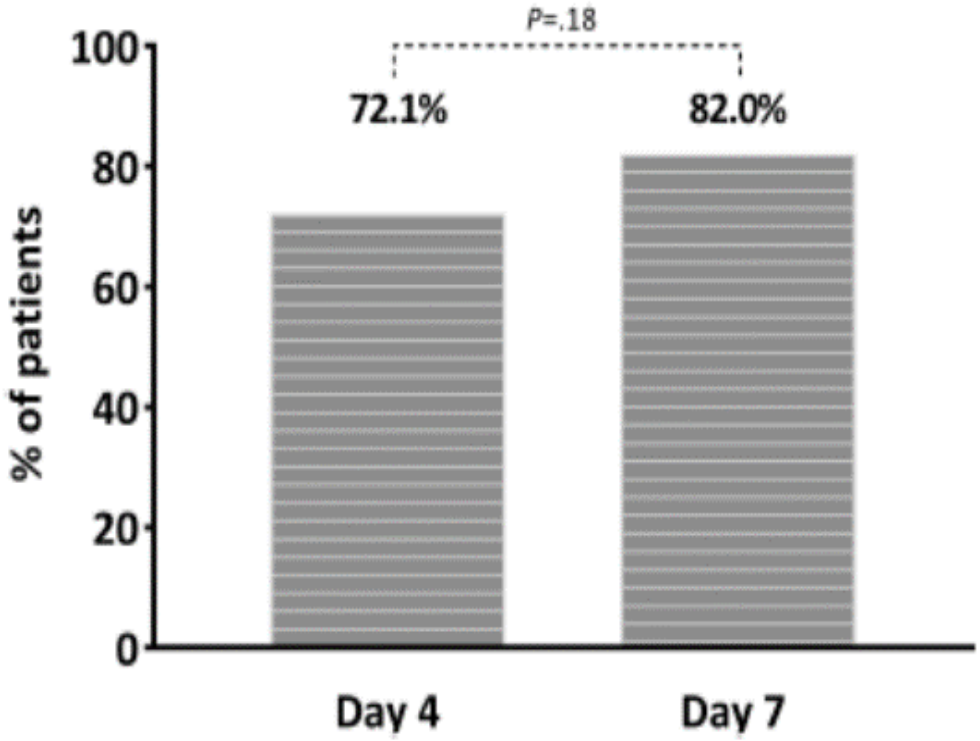


Figura 2. Porcentaje de pacientes con CDT con una excreción de yodo urinario de 24 horas menor a 50 mcg en los días 4 y 7 de la dieta baja en yodo para el tratamiento con radioyodo. Datos expresados en porcentajes

En relación al segundo objetivo del estudio, los pacientes con CDT tuvieron un menor porcentaje de ingesta de macro y micronutrientes durante la dieta hipoyódica en relación a su consumo habitual previo. También se evidenció una reducción significativa del consumo de sal durante la dieta en relación al periodo sin la misma (4,8 g/día [rango intercuartilo 3,9–5,8 g/día] previo a la dieta y 2,2 g/día [rango intercuertilo 1,7–3,1 g/día] bajo dieta baja en yodo). El 90,8% de los pacientes se adhirieron a la dieta. No hubo diferencias entre los pacientes adecuadamente preparados para el tratamiento y aquellos que no lo estuvieron en relación a mantener la dieta, la composición del menú diario y la percepción individual sobre la misma.

Phoca PDF

En este estudio prospectivo multicéntrico, se demostró que la excreción de yodo en orina de 24 horas del día 4 de la dieta hipoyódica no difirió a la del día 7, abalando que una dieta baja en yodo de 4 días es equivalente a una de 7 días en la preparación de pacientes con CDT que recibirán terapia ablativa con radioyodo. La mayoría de los pacientes (72,1%) lograron una adecuada preparación para el tratamiento con radioyodo con la dieta de 4 días. Por otra parte, el auto reporte de macro y micronutrientes ingeridos durante la dieta fue significativamente menor que previo a la misma. Estos resultados son concordantes con dos estudios de Corea que evidenciaron una caída significativa de la UIE a los 3 días que se mantenía a lo largo de la dieta. Si bien las guías aconsejan cumplir una dieta baja en yodo, a la fecha no hay estudios prospectivos y randomizados que demuestren que la misma mejora el éxito de la ablación. En la practica clínica, cuán estricta y cuánto tiempo debe durar la dieta baja en yodo varía según países e incluso entre diferentes centros de un mismo país, lo cual es bastante confuso para los pacientes. Por otra parte, la disminución del aporte nutricional durante la dieta hipoyódica representa una dificultad en mantener una dieta balanceada para los pacientes con CDT. Si bien en este estudio no se midió el peso de los pacientes, en un trabajo previo de estos mismos autores se observó un incremento del peso corporal durante la dieta hipoyódica. Por otra parte, muchos pacientes confunden la dieta baja en yodo con una baja en sodio y esto podría conducir al desarrollo de hiponatremia. Las fortalezas de este trabajo se relacionan con su diseño prospectivo, la recolección de orina de 24 horas para evaluar el pool de yodo y la extrapolación a la practica cotidiana de sus resultados a países con un aporte de yodo adecuado. Sus limitaciones pudieron estar relacionadas a que una dieta de 4 días no sería suficiente en países con abundante ingesta de yodo. Además, el auto reporte en cuanto a lo ingerido pudo haber conducido a una subestimación de lo consumido. La falta de documentación de la excreción de yodo en orina de 24 horas basal es otra limitación de este trabajo. Se desconoce si aquellos pacientes preparados con TSH recombinante humana requieren una dieta más prolongada, dado que mantienen el uso de levotiroxina durante toda su duración y esto elevaría el pool de yodo. Tampoco se pudieron llegar a conclusiones distintas entre pacientes de bajo y alto riesgo de recurrencia de CDT.

> Conclusión: La excreción urinaria de yodo en orina de 24 horas no difirió entre el día 4 y el día 7 de la dieta baja en yodo. Entonces, acortar la misma a 4 días sería una preparación suficiente para pacientes con CDT que recibirán radioyodo en países con un aporte de yodo adecuado. Acortar el tiempo de duración de la dieta podría beneficiar a los pacientes a

Phoca PDF

mantener un aporte nutricional adecuado durante su tratamiento.



Phoca PDF