Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 16 Diciembre 2025 19:45
Escrito por: Sofia
Visitas: 2921

Guía ATA 2025 Cáncer diferenciado de tiroides: Sistema de estratificación de riesgo de recurrencia

¿Para qué sirve el sistema de Estratificación de Riesgo ATA 2025?

Predice los resultados clínicos de los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT) tras el diagnóstico inicial y la cirugía, generalmente en un plazo de aproximadamente tres meses luego de la misma.

¿En qué se basa?

- Está diseñado para utilizarse junto con el sistema de estadificación del AJCC 8.ª edición que predice riesgo de mortalidad.
- Se basa en la histología tumoral y la extensión ganglionar junto a las imágenes post operatorias y los niveles séricos de Tiroglobulina (_____

¿Qué se modificó en esta guía?

- ***Cada categoría de riesgo varía en función de la histología tumoral***, dividida en cáncer papilar (CPT) y subtipos, cáncer folicular (CFT) junto a la variante folicular encapsulada invasiva del carcinoma papilar de tiroides (IEFVPTC) y el cáncer de células oncocíticas (OCT).
- ***En el sistema actual l***_____

- El _____

- Se introdujeron _____

- La guía no recomienda realizar de forma rutinaria el perfil molecular de muestras histológicas después de la cirugía. (Recomendación 28).

TNM 8va edición

Phoca PDF

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 16 Diciembre 2025 19:45
Escrito por: Sofia
Visitas: 2921

T:
- 1a ≤1 cm intratiroideo
- 1b >1≤ 2 cm intratiroideo
- 2 >2≤ 4 cm intratiroideo
- 3a > 4cm
- 3b EET macroscópica a músculos pretiroideos.
- 4a invasión TCS, laringe, tráquea, esófago, N. recurrente
- 4b invasión fascia prevertebral, carótida o vasos mediastinales

N:
- 1a Nivel VI (pretraqueales, paratraqueales y prelaríngeos) o nivel VII (mediastinales superiores)
- 1b Láterocervicales uni o bilaterales, contralaterales, retrofraríngeas.

M:
- 0: ausencia
- 1: presencia

Estadio	
Menor a 55 años	Mayor a 55 años
•I Todo T, todo N, M0 •II M1	•I T1-2, N0, Mo •II T1-2, N1, M0 T3a/b, N0-1, M0 •III T4a, N0-1, M0 •Iva T4b, N0-1, M0 •Ivb Todo T, Todo N, M1

Sobrevida estimada a 10 años		
<55 años	Estadio I	98-100%
	Estadio II	85-95%
≥55 años	Estadio I	98-100%
	Estadio II	85-95%
	Estadio III	60-70%
	Estadio IV	<50%

AJCC/UICC TNM Staging: The 8th Edition TNM

Algunas aclaraciones

- #IEFVPTC: Variante folicular encapsulada invasiva del carcinoma papilar de tiroides
- EET: Extensión extra tiroidea
- *No hay puntos de corte claros para los ganglios de riesgo intermedio-bajo e intermedio-alto. En general, los tumores de menor tamaño y menor cantidad de ganglios se asocian a menor riesgo.
- **Las metástasis ganglionares son poco frecuentes en el carcinoma folicular y en el

Phoca PDF