Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Martes, 23 Diciembre 2025 12:00
Escrito por: Sofia
Visitas: 1179

Esta revisión pone en perspectiva su potencial riesgo en pacientes con tumores menores a 4 cm.

El impacto de la extensión extratiroidea mínima en los resultados de supervivencia en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides pT1 y pT2

The impact of minimal extrathyroidal extension on survival outcomes in patients with pT1 and pT2 differentiated thyroid cancer

Haiyan Guo y col. Surgery, 2025.

Puntos de interés:

- La extensión extratiroidea mínima fue un factor de riesgo independiente de afectación ganglionar o metástasis a distancia en pacientes con pT1 y pT2.
- La extensión extratiroidea mínima no afectó significativamente la supervivencia en pacientes con pT1, pero fue un factor pronóstico independiente para la supervivencia en pacientes con pT2.

Resumen:

Antecedentes: La extensión extratiroidea mínima, detectable solo mediante examen histológico, sigue siendo un tema de debate en cuanto a su importancia pronóstica en el cáncer diferenciado de tiroides (CDT).

Métodos: El 3 de marzo de 2025 se recopilaron datos de pacientes con cáncer diferenciado de tiroides pT1 y pT2 entre 2004 y 2015 de la base de datos Surveillance, Epidemiology, and End Results (SEER). El periodo medio de seguimiento fue de 129 meses tanto para los pacientes con pT1 como para los pacientes con pT2. Se realizaron análisis multivariados para evaluar las diferencias en la afectación de los ganglios linfáticos o las metástasis a distancia, así como los

Phoca PDF

resultados de supervivencia entre los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides pT1 y pT2 con y sin extensión extratiroidea mínima.

Resultados: Los pacientes con pT1 y pT2 con extensión extratiroidea mínima tenían un riesgo significativamente mayor de afectación ganglionar o metástasis a distancia en comparación con los que no la tenían en el análisis logístico multivariado (pT1: odds ratio ajustado, 4,15; intervalo de confianza del 95 %, 3,83–4,48; p < 0,001; pT2: odds ratio ajustada, 4,69; intervalo de confianza del 95 %, 4,23–5,20; p < 0,001). Los pacientes con pT1 con extensión extratiroidea mínima experimentaron un riesgo similar de muerte por cáncer que los que no la presentaban en el análisis multivariado de Cox (razón de riesgo ajustada, 1,41; intervalo de confianza del 95 %, 0,91–2,21; p = 0,127) y en el modelo multivariante de riesgo competitivo (razón de riesgo de sub distribución ajustada, 1,44; intervalo de confianza del 95 %, 0,92–2,27; p = 0,111), mientras que los pacientes con pT2 con extensión extratiroidea mínima experimentaron un riesgo significativamente mayor de muerte específica por cáncer que aquellos sin ella en el análisis multivariado de Cox (razón de riesgo ajustada, 2,48; intervalo de confianza del 95 %, 1,77–3,49; p < 0,001) y el modelo multivariante de riesgo competitivo (razón de riesgo de sub distribución ajustada, 2,50; intervalo de confianza del 95 %, 1,72–3,63; p < 0,001).

Conclusión: ***La extensión extratiroidea mínima fue un factor de riesgo independiente de afectación ganglionar o metástasis a distancia en pacientes con pT1 y pT2. La extensión extratiroidea mínima no afectó significativamente a la supervivencia en pacientes con pT1, pero fue un factor pronóstico independiente para la supervivencia en pacientes con pT2. Por lo tanto, se justifican estrategias de tratamiento más agresivas para los pacientes con cáncer diferenciado de tiroides con extensión extratiroidea mínima, en particular los clasificados como pT2.***

Puntos a destacar:

- T1 hace referencia a pacientes con tumores intra tiroideos entre 1–2 cm y T2 a pacientes con tumores entre 2–4 cm de acuerdo con la 8va edición de la clasificación TNM del American Joint Committee on Cancer/Union for International Cancer Control para CDT.
- En este estudio de cohorte retrospectiva se analizó la base de datos SEER que nuclea aproximadamente el 28% de todos los cánceres de Estados Unidos. Se identificaron 76 668 pacientes con CDT (pT1: 58 847 y pT2: 17 821). Entre ellos se detectó

Phoca PDF

extensión extratiroidea mínima (EETm) en 3306 (5,6 %) pacientes con pT1 y en 1962 (11,0 %) con pT2.

- El resultado primario analizado fue la supervivencia específica por cáncer (CSS). El resultado secundario fue la afectación de los ganglios linfáticos o la metástasis a distancia.
- Tanto los pacientes con pT1 como con pT2 con EETm presentaron tasas significativamente mayores de afectación ganglionar o metástasis a distancia en comparación con los que no presentaban EETm (pT1: 47,1 % frente a 13,8%, p <0,001; pT2: 59,2 % frente a 22,4 %, p < 0,001). Estos resultados fueron confirmados luego del ajuste por confusores.
- En relación con la CSS, los resultados fueron confirmados aún excluyendo a los pacientes con metástasis a distancia.
- Estos resultados no son consistentes con otros trabajos publicados previamente, pero sí por algunos metaanálisis. Los autores interpretan estas discrepancias por el hecho de que la mortalidad por CDT es muy baja y para detectar estas diferencias significativas se requiere un elevado volumen de pacientes seguidos por periodos prolongados, cosa que no puede lograrse en estudios prospectivos.

Copyright 2025. Endoweb.net

Phoca PDF