

TUMORES DE LA TIROIDES:

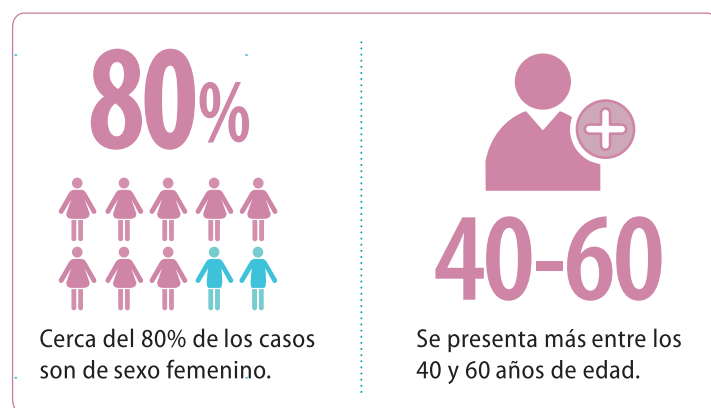
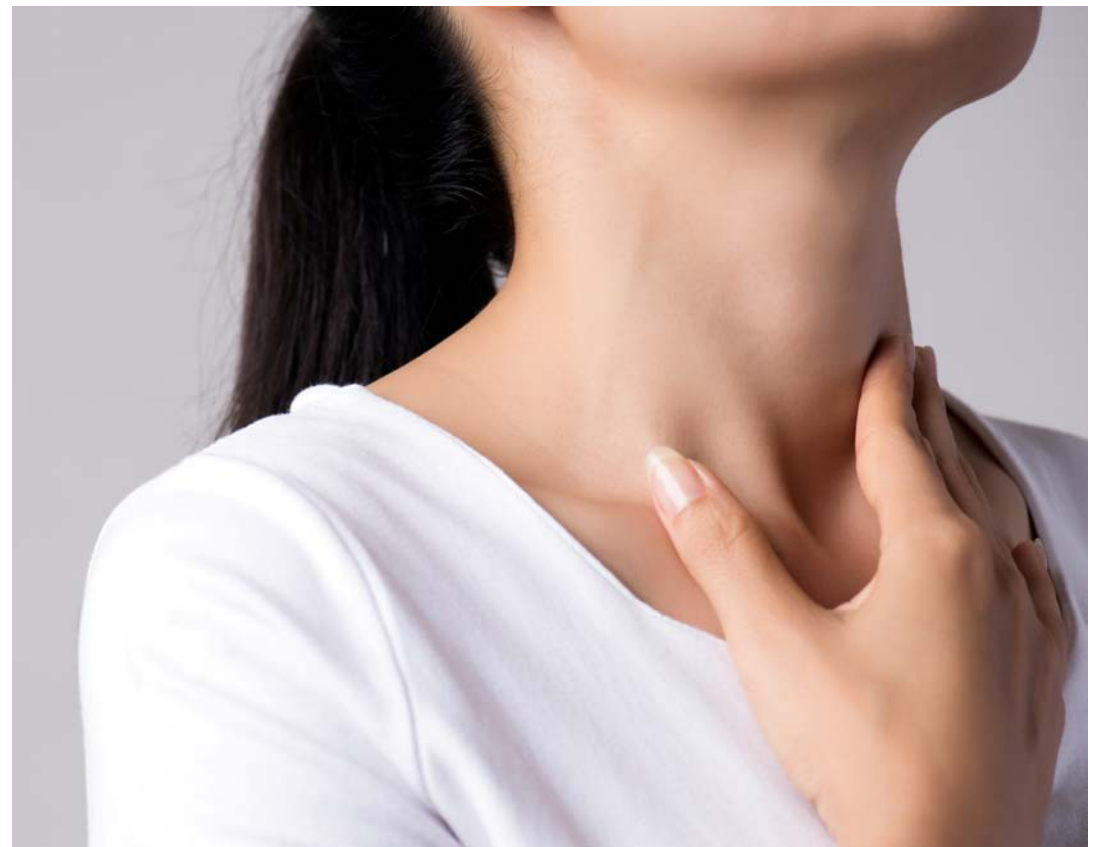
La presencia de nódulos no es sinónimo de cáncer



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.

La idea de que la presencia de nódulos en la tiroides es sinónimo de cáncer se encuentra bastante extendida dentro de la población y es habitual que surja como interrogante en las consultas médicas. Pero la realidad indica algo muy distinto: las lesiones que aparecen en ese órgano son benignas en el 90% de los casos y sólo aproximadamente el 10% son malignas. Eso no significa restarle importancia a un eventual aumento de volumen en la zona del cuerpo donde se encuentra esa glándula con forma de mariposa, que produce hormonas destinadas a regular el metabolismo: un nódulo puede ser alerta de un tumor maligno y debe ser analizado por un especialista, comenta la Dra. Ximena Mimica, cirujana de cabeza y cuello del Instituto Oncológico FALP.

Cerca de un 10% de las lesiones que aparecen en esta glándula, que produce hormonas que regulan el metabolismo, son malignas. Debido al mayor número de diagnósticos, la incidencia de la enfermedad va en aumento en la actualidad.



Dentro de las otras posibles señales a través de las cuales se expresa esta patología están la dificultad o dolor al tragar, la disfonía, el dolor cervical y la tos persistente, aunque, según precisa la profesional, cada vez es más común que se presente en etapas asintomáticas. "La incidencia del cáncer de tiroides ha aumentado y ese incremento se atribuye no a un real crecimiento de la enfermedad, sino que al hallazgo más frecuente de nódulos tiroideos en pacientes que se estudian por otra razón. La mayor disponibilidad de exámenes de imágenes hace que los pacientes terminen siendo analizados por un nódulo tiroideo", explica la especialista.

Cáncer de Tiroides

La tiroides es una glándula formada por **dos lóbulos, conectados por un istmo**. Su función es producir hormonas que **regulan el metabolismo del cuerpo**.

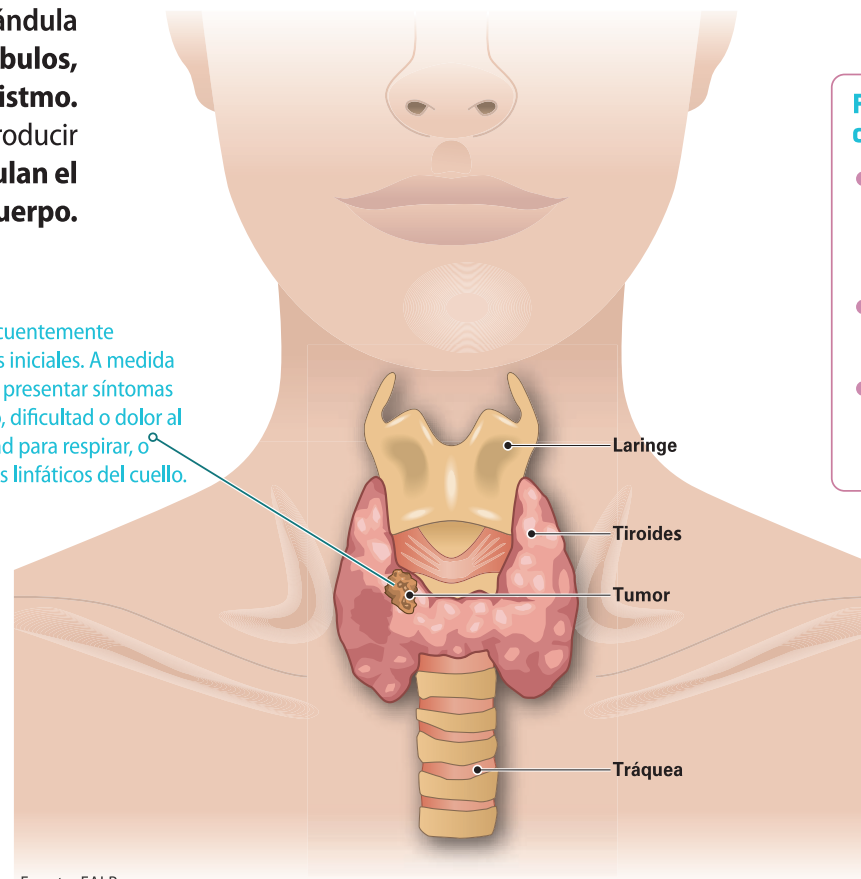
El cáncer de tiroides es frecuentemente asintomático en sus etapas iniciales. A medida que el tumor crece, podría presentar síntomas como un bulto en el cuello, dificultad o dolor al tragar, ronquera o dificultad para respirar, o inflamación de los ganglios linfáticos del cuello.

Con más de mil nuevos casos cada año en Chile, de acuerdo con cifras de Globocan, el cáncer de tiroides es el más frecuente de los tumores endocrinológicos y puede desarrollarse a cualquier edad, pero ocurre mayoritariamente entre los 40 y los 60 años. Sobre los factores de riesgo asociados a este tipo de patología oncológica, la especialista menciona la exposición a radiación en la niñez, algunas condiciones hereditarias (como la poliposis adenomatosa familiar), la historia familiar de cáncer de tiroides y ser mujer. Las mujeres son tres veces más proclives a desarrollar la enfermedad.

"Las causas de esa diferencia no están claras", dice la Dra. Mimica, y advierte que, cuando ocurre en hombres, esta enfermedad tiende a desarrollarse más rápidamente.

Cánceres de tiroides hay de diferentes tipos, pero el más común es el papilar, que por lo demás presenta un muy buen pronóstico. "Crece lentamente y es tratable. La supervivencia supera el 97% a cinco años, aunque las expectativas siempre dependen de la fase en la que se diagnostica. Pero, como decía antes, cada vez se detecta más precozmente, por hallazgos incidentales", afirma.

Al carcinoma papilar le siguen el carcinoma folicular, el carcinoma de células de Hürtle, el carcinoma medular y el carcinoma anaplásico. Este último es, al mismo tiempo, el más raro, el más agresivo y el que peor respuesta tiene ante los tratamientos.



Fuente: FALP.

Factores de riesgo del cáncer de tiroides

- Tener antecedentes de exposición a radiación cervical antes de los 15-18 años.
- Tener familiares directos con cáncer de tiroides.
- Tener antecedentes de síndrome genético asociado a alta probabilidad de cáncer de tiroides.

5% a 10% de los nódulos tiroideos corresponden a cáncer de tiroides.

cáncer de tiroides. La información obtenida de la punción se entrega utilizando la clasificación de Bethesda, que evalúa el riesgo de que un nódulo sea maligno. "Existe un grupo clasificado como Bethesda III y IV en el cual la punción no es capaz de confirmar o descartar un cáncer y ante ese resultado hay tres opciones: controlar dentro de seis meses y solicitar una nueva punción, pedir un estudio molecular o realizar una cirugía", detalla.

La extracción de la glándula es el principal método de tratamiento del cáncer de tiroides y puede ser total o parcial, dependiendo de la ubicación y estado de desarrollo del tumor. "Una de las cosas que preocupa a los pacientes después de la intervención quirúrgica es que tendrán que tomar hormona tiroidea por el resto de su vida, pero esta es necesaria para que funcionen adecuadamente y hagan una vida normal", comenta la especialista.

La biopsia que se practica al tumor luego de extraído permite determinar sus características: tamaño, tipo de células y presencia de ganglios comprometidos, aspectos que ayudan a establecer la probabilidad de recurrencia del cáncer. A aquellos pacientes que se encuentran en un riesgo medio-alto de recidiva se les administra yodo radiactivo, una terapia de medicina nuclear que se fija en las células malignas y las elimina.



Dra. Ximena Mimica, cirujana de cabeza y cuello, Instituto Oncológico FALP.

Como ocurre habitualmente en el campo de las enfermedades oncológicas, el mejor escenario para un

Evaluación de malignidad

La punción de los nódulos tiroideos es una prueba indicada como complemento de la ecotomografía de tiroides para corroborar el diagnóstico. Evalúa a los pacientes según una clasificación llamada Bethesda, que arroja una probabilidad estadística de que los resultados orienten a la posibilidad de un cáncer.

Categoría	Frecuencia (% de nódulos que corresponde a esa categoría)	Riesgo de malignidad
Bethesda I	5%-15%	1%-4% (*)
Bethesda II	55%-74%	0%-3% (**)
Bethesda III	2%-18%	5%-15%
Bethesda IV	2%-25%	15%-30%
Bethesda V	1%-6%	60%-75%
Bethesda VI	2%-5%	97%-99%

(*) Muestra no arroja resultados. (**) Se considera benigno.

paciente se configura si el diagnóstico es oportuno. Cuando en una ecografía tiroidea se encuentra un nódulo

que cumple con ciertas características, dentro de ellas medir más de un centímetro, se indica —especifica la Dra.

Mimica— una punción que tiene como propósito obtener células que serán analizadas para determinar el riesgo de tener un



Porque sabemos que un paciente oncológico no puede esperar, **Telemedicina FALP** lo conecta con nuestros especialistas.



“ Fue simple, pude partir con mis exámenes y no atrasar el tratamiento ”



Todas las especialidades



Reembolso Isapre



Pronto bono FONASA