

LA GRAN MAYORÍA DE ESTOS TUMORES TIENE BUEN PRONÓSTICO:

Uno de cada diez nódulos en la tiroides podría ser cáncer

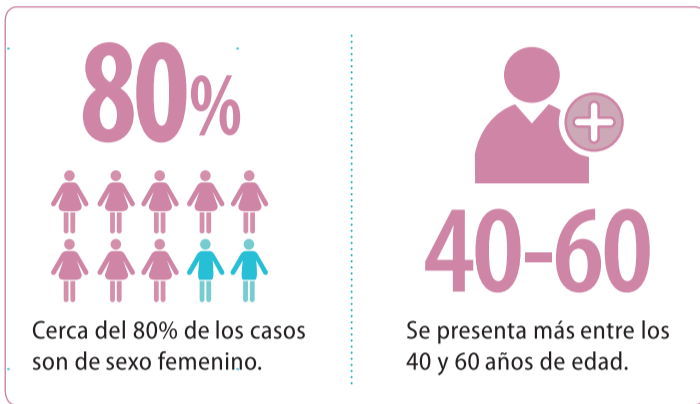


Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.

El cáncer de tiroides de tipo papilar es el tipo de cáncer tiroideo más común. Normalmente, el diagnóstico se produce por exámenes de imagen indicados por otra causa.



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

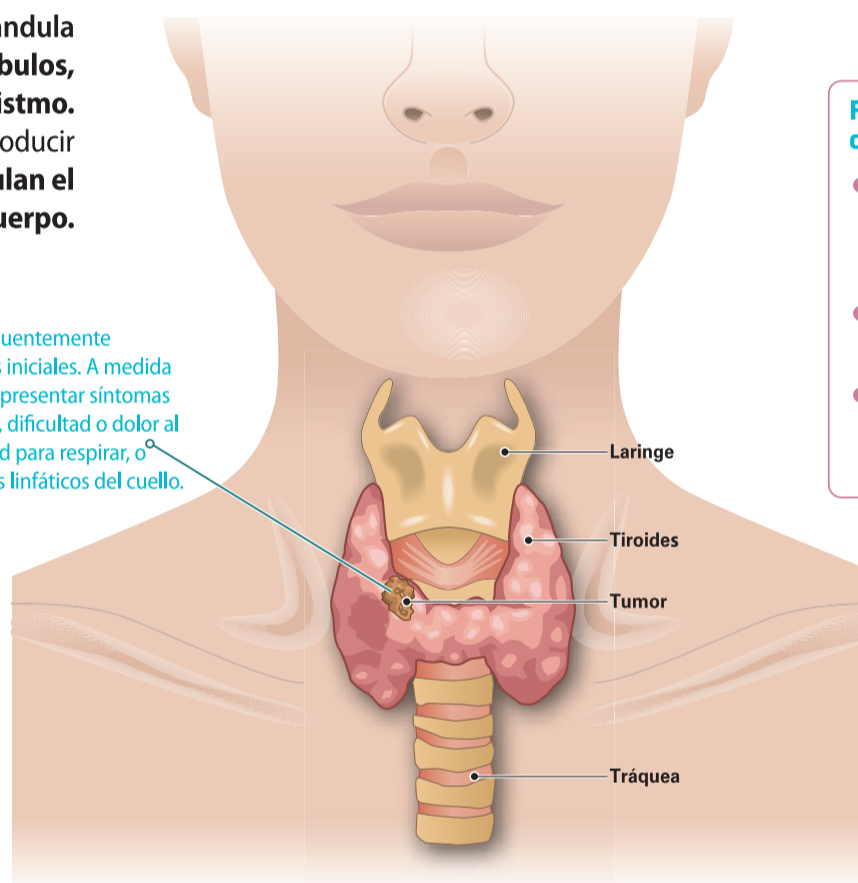


No es el cáncer más frecuente en Chile ni tampoco el más agresivo. De hecho, tiene una sobrevivencia de un 98% a 10 años en su tipo más común. Sin embargo, es muy frecuente escuchar sobre la neoplasia de tiroides en nuestro país, o del temor que genera, y eso se debe principalmente a la aparición de nódulos tiroideos. Pero aunque un nódulo puede resultar cancerígeno —entre un 5% y 10% de ellos lo es—, la gran mayoría de ellos son benignos. Lo explica la Dra. Ximena Mimica, cirujana de cabeza y cuello del Instituto Oncológico FALP: “La tiroiditis y el hipotiroidismo en Chile son muy frecuentes, pero estas condiciones, que se relacionan con el funcionamiento de la glándula, se confunden con un problema de estructura en la tiroides. Esas dos situaciones no van de la mano. Una persona puede tener una tiroides que funcione perfectamente y que esté llena de nódulos, o una tiroides que no funcione y no presentar ningún nódulo”.

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.



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.

—detalla—. Para este tipo de cáncer el tratamiento principal es la cirugía”.

El 1% del cáncer de tiroides corresponde al anaplásico, muy agresivo y que afecta a personas de edad mayor. “Es difícil que se diagnostique un cáncer anaplásico de tiroides y se lleve a pabellón para hacer una tiroidectomía total y con eso se resuelva todo —precisa la Dra. Mimica—. En general, el paciente se presenta con un aumento de volumen del cuello de rápida evolución, ronquera y/o dificultad respiratoria. En algunos casos es necesario practicar una traqueostomía de urgencia”.

Si bien estos últimos pacientes no tenían muchas opciones de tratamiento, agrega la cirujana, desde hace un par de años disponen de terapias dirigidas. “Son terapias con un blanco específico. Tienen un alto costo, pero en ocasiones pueden lograr un impacto significativo en la evolución de los pacientes”, explica.

ENFERMEDAD SILENCIOSA

Antiguamente, un paciente llegaba a la consulta debido a la aparición de un bulto en su cuello. Hoy, como los exámenes de imágenes son comunes, muchos de los diagnósticos se producen debido a estudios indicados por otras causas en los cuales el nódulo tiroideo es un hallazgo. Si las imágenes muestran un nódulo de características sospechosas, se realiza una biopsia por punción para determinar si es cáncer.

Los signos de este cáncer varían. Si el paciente presenta síntomas, comenta la Dra. Mimica, es porque probablemente ya tiene un nódulo o una masa que se hace notoria. Hay algunos pacientes que evolucionan con disfonía y a otros les cuesta tragar.

Como la mayoría de los nódulos tiroideos no causan signos, se habla de una enfermedad que por años puede permanecer silenciosa. De todas maneras, acá no hay una recomendación general de **screening** como en otros cánceres. Si una persona detecta la presencia visible de un nódulo, se sugiere pedir consulta con un cirujano especialista en cabeza y cuello, quien podrá observar las características del nódulo y solicitar una biopsia si el caso lo amerita.

CONTROL DEL METABOLISMO

La tiroides es una glándula pequeña ubicada en la parte anterior del cuello. Es tan relevante porque produce hormonas que controlan muchas de las funciones importantes del organismo. “Los pacientes suelen asociar todos los problemas de peso, temperatura, frío y caída del pelo a la tiroides, y en un porcentaje de las veces tienen razón, porque esta glándula, a través de la secreción de hormonas tiroideas, se encarga de controlar el metabolismo”, indica la Dra. Mimica.

En efecto, las hormonas T4, o tiroxina, y T3, o triyodotironina, se involucran en el crecimiento, el mantenimiento de la mayor parte de las funciones corporales y en la regulación del metabolismo.

El cáncer de tiroides se produce cuando las células de esta glándula comienzan a crecer de manera descontrolada, formando un tumor. Dentro de los factores de riesgo están la historia familiar de cáncer de tiroides, algunas enfermedades genéticas como la poliposis adenomatosa familiar, la exposición temprana a

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.

radiaciones (radioterapia en cabeza y cuello, o radiación ionizante), el sexo y la edad (es más común en mujeres entre los 40-60 años).

LOS TIPOS

El 95% de los cánceres de tiroides corresponde al de tipo

papilar, el de mejor pronóstico. “Es un cáncer que se deriva de las células foliculares y tiene el comportamiento más benigno —describe la cirujana—. La gran mayoría de estas personas se recupera. Este tipo de cáncer se puede tratar, si se requiere, con terapia posoperatoria de radioyodo, lo que no ocurre en

los otros tipos”.

La neoplasia medular de tiroides es menos frecuente —se habla de un 2% a 4%—, deriva de las células C de la tiroides que producen calcitonina. “El cáncer medular de tiroides suele extenderse a los ganglios del cuello y también puede diseminarse a otros órganos

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

Cerca de 1.200 casos de cáncer de tiroides se diagnostican al año en Chile.
Fuente: Globocan 2020

Llegar a tiempo es clave en el diagnóstico y tratamiento del cáncer.

Hazte Socio FALP para ir en ayuda de miles de pacientes que esperan.

