

ARTÍCULOS COMENTADOS

Survival in Response to Multimodal Therapy in Anaplastic Thyroid Cancer

Naiyarat Prasongsook, MD; Aditi Kumar, MD; Ashish V. Chintakuntlawar.
JCEM 2017, December, 102; 12, 4506-4514.

INTRODUCCIÓN: El Cáncer anaplásico (ATC) corresponde a un cáncer de tiroides indiferenciado raro con un pronóstico ominoso. Constituye el 1 – 2% de todos los cánceres de tiroides, pero con una alta tasa de mortalidad y promedio de supervivencia de 3 a 6 meses. Estrategias óptimas de tratamiento para ATC son pobremente definidas, pero quimioterapia y radioterapia en forma temprana podrían ser beneficiosas. La resección quirúrgica ha sido asociada con beneficio en supervivencia, pero aún está en debate. Se postula que la terapia multimodal inicial más intensiva podría conducir a una mejor supervivencia.

OBJETIVO: Definir si la terapia multimodal intensiva inicial (cirugía, quimio y radioterapia) se asocian a mejor supervivencia en pacientes con cáncer anaplásico.

DISEÑO: se ofreció terapia multimodal a pacientes con reciente diagnóstico de ATC tratados en Clínica Mayo entre 2003 - 2015. Terapia multimodal vs paliativa fue considerada según status y preferencia del paciente. Se analizaron en forma retrospectiva los resultados mediante estadio y tratamiento de AJCC en comparación con los datos de la cohorte de pacientes de 1949-1999.

RESULTADOS: 48 pacientes, 18 con intención paliativa y 30 con terapia multimodal (60% hombres, edad promedio 62 años). 2, 27 y 18 pacientes con estadio AJCC IVA, IVB Y IVC respectivamente. La mediana y porcentaje de supervivencia al año de la cohorte 2003-2015 fueron respectivamente 9 meses (IC 95%, 4-22) y 42% (IC 95%, 28-56), versus 3 meses y 10% entre pacientes tratados entre los años 1949- 1999. La mediana de supervivencia general fue de 21 meses (rango 5,8-44) en comparación con 3,9 meses (rango de 2,7-5,3) en el grupo multimodal versus terapia paliativa en la cohorte 2003-2015 (HR 0,32, P = 0,0006). Entre los pacientes de cohorte en etapa IVB (2003-2015), la mediana de supervivencia fue de 22,4 con terapia multimodal vs. 4 meses en terapia paliativa (HR 0,12 [0,03-0,44], P = 0,0001), con 68% vs. 0% con vida al año. Entre los pacientes con estadio IVC, la supervivencia no presentó diferencias con las distintas terapias (HR 1.15, 0.4-3.2, P = 0.78).

CONCLUSION: En el ATC la terapia multimodal parece brindar mayor supervivencia en los estadios IVA / B, pero no el IVC.

Revisión por:

Dra. Carolina Orellana
Residente de Endocrinología adulto
Hospital del Salvador.