**P 50**

**FRECUENCIA DE METÁSTASIS NO SOSPECHADAS EN LA EXPLORACIÓN SISTÉMICA DESPUÉS DEL TRATAMIENTO CON RADIOYODO EN PACIENTES CON CÁNCER DIFERENCIADO DE TIROIDES**

Claudia Munizaga Mellado1, Cristian Aguilar Dreyse1, Daniela Ávila Osores1, Ángela Garrido Maldonado1, Natalia García Salazar2, Gabriel Castro Muñoz1, Teresa Massardo Vega1, Daniela Eugenin Castillo1, Francisco Cordero Anfssi1, Pedro Pineda Bravo1, Alejandra Lanas Montecinos1

1Hospital Clínico Universidad de Chile, 2Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Inzunza

**Introducción:** En la última década, de acuerdo a la evidencia, se han modificado las indicaciones de radioyodo en pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT).

Un artículo reciente describe la presencia de metástasis a distancia (MD) en pacientes con CDT de riesgo bajo e intermedio (utilizando los criterios de la ATA). Los autores sugieren que no dar radioyodo en este grupo de pacientes, puede llevar a no detectar metástasis de CDT por no contar con la información aportada por la exploración sistémica.

Objetivo: Evaluar la frecuencia de MD detectadas en pacientes con CDT tratados con radioyodo, enfocándose en aquellos de riesgo bajo e intermedio.

**Método:** Estudio de corte transversal. Se revisan las fichas clínicas de pacientes que reciben dosis terapéuticas de radioyodo en nuestro centro durante el año 2017. Se analizan variables demográficas, clínicas, imágenes, datos de la anatomía patológica. Se catalogan los pacientes de acuerdo a clasificación de riesgo de la ATA y estadío TNM. Esto se correlaciona con presencia de MD en la exploración sistémica posterior a dosis terapéuticas de radioyodo. Se realiza análisis de frecuencias en los grupos y se comparan según grupo de riesgo ATA con ANOVA.

Resultados: Se revisan 201 fichas, excluyendo del análisis a 3 pacientes por presentar datos incompletos en la anatomía patológica, quedando un total de 198 pacientes. El 85,4% (n= 169) correspondió a sexo femenino. La edad promedio fue de 44,1 (DE 13,3) años. De acuerdo a la clasificación de riesgo de la ATA, un 33,8% (n=67) era de bajo riesgo, 48,9% (n=97) riesgo intermedio y 17,2% (n=34) a riesgo alto.

La dosis promedio de radioyodo para pacientes de bajo riesgo fue 49,9 (DE 30,6), para riesgo intermedio 93,2 (DE 37) y para riesgo alto 144,1 (DE 23,8) con p<0,001.

De acuerdo a los resultados de la exploración sistémica, no se encontró ningún caso de MD en pacientes de bajo riesgo. En 1% (n=1) en los con riesgo intermedio se encuentra MD no sospechada previamente. El 8,8% (n=3) de los de alto riesgo tenían MD, de los cuales 2 eran conocidas antes de la indicación de radioyodo, por lo que, la frecuencia de metástasis no esperadas en este grupo fue 3%.

**Conclusiones**: En este estudio no se demostró la presencia de metástasis a distancia en pacientes de bajo riesgo, la que fue muy baja en pacientes de riesgo intermedio. Estos hallazgos permitirían apoyar la conducta de no usar radioyodo en pacientes de bajo riego por baja proporción de metástasis a distancia no sospechadas previamente.

**Financiamiento:** Sin financiamiento