**P 98**

**EVOLUCIÓN DE LA CONCENTRACIÓN DE ANTICUERPOS ANTI-TIROGLOBULINA EN PACIENTES CON CANCER DIFERENCIADO DE TIROIDES TRATADOS CON TIROIDECTOMÍA TOTAL Y SIN IODORADIOACTIVO**
Luis Zavala Gaete1, María Inés Barra1, Roberto Olmos1, Lorena Mosso1, Nicolás Droppelmann2, Hernán González2, José Miguel Domínguez1

1Hospital Clínico Universidad Católica de Chile, 2Departamento de Cirugía Oncológica Hospital Clínico Universidad Católica de Chile

**Introducción:**

El tratamiento del cáncer diferenciado de tiroides (CDT) incluye cirugía, uso de levotiroxina y en casos seleccionados iodo radioactivo (RAI). La presencia de Anticuerpos anti-tiroglobulina (AcTg) se ha considerado como indicación relativa de RAI para facilitar el seguimiento, dado la posible alteración en la medición de la tiroglobulina.

**Objetivo**:

Nuestro objetivo fue evaluar la tendencia de los títulos de Ac Tg en el tiempo en pacientes no sometidos a RAI y su implicancia en recurrencia.

**Diseño experimental:**

Estudio descriptivo prospectivo.

**Sujetos y Métodos:**

Se incluyeron consecutivamente un total de 41 pacientes con AcTg+, ≥ 18 años, seguidos en un centro único por al menos 6 meses, sometidos a tiroidectomía total sin RAI entre 2013 y 2017. Se clasificaron según etapa AJCC 8º edición, riesgo de recurrencia según ATA 2015 y respuesta dinámica sin RAI en categorías excelente indeterminada, incompleta bioquímica e incompleta estructural.

**Resultados:**

El cohorte total fue seguido por una media de 2.0 años (0.5-9.1), el promedio de edad fue 35años (18-63), el 100% fue categorizado como AJCC VIII etapa I, el 80.5% fue riesgo bajo y el 19.5% riesgo intermedio. No hubo muertes durante el seguimiento y la recurrencia fue de 2.4%. Al final del seguimiento la respuesta dinámica fue: excelente en el 27%, indeterminada el 66%, bioquímica incompleta en 4.5% y estructural en 2.4%. Los títulos de AcTg se normalizaron en 27%, bajaron ≥50% en 56%, bajaron <50% en 9.7% y se mantuvieron estables o aumentaron en un 7.3%, la única recurrencia siendo de este grupo.

**Conclusiones:**

En pacientes con AcTg +, apropiadamente seleccionados y no expuestos a RAI, la concentración de AcTg baja posterior a tiroidectomía total y no parece impactar en el riesgo de recurrencia.

**Financiamiento:** Sin financiamiento