**P 99**

**CARACTERIZACIÓN CÁNCER TIROIDES HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU, SEPTIEMBRE 2014 A SEPTIEMBRE 2017**

Leslie Echeverría1, Varsha Vaswani1, Laura Giaveno1, Carmen Luz Palma1, Elisa Millar1, Lisselot Escarate1, Juan Mamani1
1 Equipo Endocrinología, Hospital Barros Luco Trudeau

**Contenido:**

El cáncer de tiroides es una patología en crecimiento, con un alza sostenida de su incidencia, sin aumento de su mortalidad, más prevalente en mujeres (cáncer papilar 2.5:1= M: H, cáncer folicular 3:1= M: H), estimándose para el año 2019 será el tercer cáncer en mujeres. En nuestro país el estudio INCATIR estableció 50% de las tiroidectomías totales correspondieron a cáncer de tiroides; con un promedio de 45 años de edad; según histología serían papilar (91.8%), folicular (5.1%), medular (2.2 %), anaplástico (0.12%) y linfoma (0.08%); con casi la mitad de los carcinomas papilares microcarcinomas.

**Objetivos:** caracterización de los diagnósticos pre y post quirúrgicos de las tiroidectomías totales realizadas en el período septiembre 2014 a septiembre 2017,y de las tiroidectomías totales positivas a cáncer de tiroides en el mismo período descrito en nuestro recinto de salud.

**Metodología:** se realizó un corte temporal de septiembre 2014 a septiembre 2017, se solicitan al servicio de anatomía patológica de nuestro recinto las biopsias de glándulas tiroides de ese período, obteniéndose 468 biopsias, se incluyeron solo las que correspondían a tiroidectomía total ósea 314 biopsias.

Se realizó análisis descriptivo en cuanto a: diagnósticos pre quirúrgicos por el cual se realizó la cirugía y diagnósticos post quirúrgicos según el resultado anátomo-patológico de la biopsia, de este último se tomó el subgrupo de biopsias positivas a cáncer de tiroides y de ellas describimos: sexo, edad, tipo histológico y presencia de compromiso multicéntrico, tamaño, compromiso extratiroídeo y vascular/linfático.

**Resultados:** de las 314 biopsias de tiroidectomías totales destacan en los diagnósticos pre quirúrgicos 31.5% cáncer de tiroides (99), 46% bocio nodular, 11.7% hipertiroidismo, 2.2% neoplasia folicular, 1.27% bocio; en cuanto a los diagnósticos post quirúrgicos 44% (140) correspondieron a cáncer tiroídeo, de estos solo 60% (85)tenían diagnóstico pre quirúrgico de cáncer; según sexo fue de 128 mujeres (91%) versus 12 hombres (8.5%) equivalente a una proporción mujeres: hombres= 10:1; edad promedio 48 años; según histología 94% adenocarcinoma papilar, 5% adenocarcinoma folicular, 1.4% carcinoma medular y 2.1% anaplástico; se objetivo además, compromiso multicéntrico 34%, microcarcinoma 29%, compromiso extratiroídeo 30% y vascular/linfático 37%

**Conclusiones:** en general los datos son concordantes con las estadísticas conocidas, llama la atención la mayor preponderancia del sexo femenino en nuestro estudio, lo cual pueda deberse a un número pequeño en nuestra muestra; por otro lado hay una discordancia entre los diagnósticos pre quirúrgicos y post quirúrgicos de cáncer, lo cual pudiese deberse a la técnica de PAAF, es necesario relacionar los datos con resultados de PAAF previos para establecer algún tipo de correlación, abriendo camino para nuevos estudios que ayuden a mejorar la técnica diagnóstica

**Financiamiento:** Sin financiamiento