



NÓDULO Y CÁNCER DE TIROIDES
DÍA MUNDIAL DE LA TIROIDES 2018
SOCIEDAD CHILENA DE ENDOCRINOLOGÍA Y DIABETES (SOCHED)

¿QUÉ SON LOS NÓDULOS TIROIDEOS?

Los nódulos tiroideos son áreas de tejido circulares u ovaladas en la tiroides. Hasta un 50% de la población puede tener algún pequeño nódulo en algún momento de su vida, aunque la mayoría no se da cuenta de este hecho. La mayoría de los nódulos tiroideos son benignos, pero aproximadamente un 5-10% de ellos puede ser un cáncer de tiroides.

¿QUÉ ES EL CÁNCER DE TIROIDES?

El cáncer de tiroides se produce cuando las células de la tiroides se transforman y crecen sin el control habitual.

¿CÓMO SE DETECTAN LOS NÓDULOS TIROIDEOS? ¿PRODUCEN SÍNTOMAS?

La mayoría de las veces no existen síntomas asociados, y los nódulos se diagnostican como parte del examen físico de rutina, al palpar el cuello, o bien como hallazgo en algún examen radiológico (ecografía u otro).

¿CÓMO SE ESTUDIAN LOS NÓDULOS TIROIDEOS?

Lo más importante al estudiar un nódulo tiroideo es identificar los casos que corresponden a cáncer de tiroides. Todo paciente que presente nódulo tiroideo requiere de un examen de sangre para evaluar la función tiroidea y una ecografía tiroidea. La ecografía tiroidea es fundamental para determinar el tamaño del nódulo y determinar sus características. Dependiendo de las características clínicas y ecográficas, en nódulos mayores a 1 centímetro debe considerarse el estudio con una **punción con aguja fina**. En este procedimiento, bajo una guía ecográfica se toma una muestra del nódulo tiroideo con una aguja fina, que luego se examina con un microscopio. Ocasionalmente, cuando los nódulos son altamente sospechosos, puede ser necesario realizar esta punción con aguja fina en nódulos menores a 1 cm.

¿QUÉ SE HACE SI SE CONCLUYE QUE EL NÓDULO ES BENIGNO?

Solo es necesario control médico. En algunos casos es necesario realizar algún tratamiento cuando los nódulos son de gran tamaño.

¿QUÉ SE HACE SI EL ESTUDIO DEL NÓDULO CONCLUYE CÁNCER DE TIROIDES?

En general, todo paciente con cáncer de tiroides debe ser sometido a cirugía, salvo casos seleccionados de pacientes con tumores pequeños (menores a 1 centímetro), en los cuales se podría considerar ofrecer al paciente mantener en observación estricta y no realizar cirugía (conocido como programa de Vigilancia Activa)

La cirugía consiste en la resección de la glándula tiroides, que puede ser total o parcial, e incluir o no resección de ganglios, según el caso particular.

¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS MÁS IMPORTANTES DEL CÁNCER DE TIROIDES?

El cáncer de tiroides se produce cuando las células de la tiroides se transforman y crecen sin el control habitual. Se presenta en todas las edades, desde niños pequeños hasta adultos mayores, siendo más frecuente en las mujeres. A diferencia de otros cánceres, presenta un crecimiento muy lento y, por lo general, tiene buen pronóstico cuando se diagnóstica y trata en forma temprana.

Existen 4 tipos principales de cáncer de tiroides, siendo el carcinoma papilar de tiroides el más frecuente (80-85%), y es del que trataremos en este artículo. En Chile, cada año se diagnostican aproximadamente 1300 casos nuevos.

¿EXISTEN FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR CÁNCER DE TIROIDES?

Son factores de riesgo el tratamiento con radioterapia al cuello (especialmente en la infancia o niñez), así como antecedente familiar de cáncer de tiroides; sin embargo, en la mayoría de los casos no existe un factor de riesgo identificado

¿CUÁLES SON LOS CUIDADOS DESPUÉS DE LA CIRUGÍA?

También, todo paciente al cual se le ha resecado completamente la tiroides debe ingerir la hormona tiroidea de por vida. En algunas personas es necesaria la administración de yodo radioactivo posterior a la cirugía. Es importante la asistencia a los controles regulares posteriores a la cirugía, para así asegurar niveles adecuados de hormonas tiroideas en la sangre y permitir al especialista la detección precoz de una posible recurrencia del cáncer.

¿CUÁLES SON LOS ÚLTIMOS AVANCES EN EL MANEJO DEL CÁNCER DE TIROIDES?

La última década se ha caracterizado por un avance hacia el manejo individualizado del cáncer de tiroides. Esto consiste en el trabajo coordinado de un equipo multidisciplinario integrado por endocrinólogos, cirujanos, radiólogos, patólogos y médicos nucleares, que estiman el riesgo individual de cada paciente con cáncer de tiroides y definen una terapia ajustada a ese riesgo particular.

¿ES NECESARIO QUE TODAS LAS PERSONAS SE REALICEN ECOGRAFÍA CERVICAL PARA DETECTAR UN NÓDULO TIROIDEO QUE PUDIERA SER CÁNCER?

No se recomienda realizar ecografía cervical a la población general. Es importante que en cada control con médico general, ginecólogo o internista, el médico examine el cuello con la palpación. De esta forma se podrá detectar nódulos que pudieran generar algún problema.